LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an .... 30 fr.
Étranger, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 539 — 6 JANVIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Templier. — Cliché *Inf. Méd.*

UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE DANS LE SERVICE DE M. LE Dr MAINGOT. - A cette leçon assistait M. le Pr d'Arsonval, que nous voyons assis au premier plan (au milieu). Dans le groupe, nous remarquons M. le Dr Laubry, à la droite de M. le Pr d'Arsonval. A la gauche de cette dernière personnalité se trouve M. le Dr Maingot (en blouse blanche).

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Fièvre typhoïde, coquillages, mazout

par MM. A. LOIR et H. LEGANGNEUX (Le Havre)

Depuis quelques mois il y a une recrudescence de fièvre typhoïde au Havre ; comme toujours, dans chaque cas, nous avons fait nos enquêtes. Au mois de juillet, trois cas de fièvre typhoïde ont été constatés chez des marins débarqués de bateaux français. Ce fait nous incite à réclamer encore la vaccination du personnel de la marine marchande.

Les cas de fièvre typhoïde se sont surtout développés en août et en septembre où nous avons eu quatre cas fin août, dix-sept en septembre ayant amené trois décès. Les enquêtes faites à la suite de ces différents cas nous ont toujours donné comme étiologie la consommation de moules ou de coquillages crus. Cette enquête nous a amenés à étudier les raisons qui peuvent produire une infection spéciale sur ces mollusques et nous avons pensé à l'action possible du mazout.

Depuis quelques années de nombreuses usines de raffinage de pétrole se sont installées en France particulièrement dans nos estuaires. En effet, ces usines recevant de l'étranger des matières premières y trouvent l'économie de transport en amenant directement par bateau, à l'usine même, les produits à raffiner. Elles y rencontrent également l'eau nécessaire à leur fonctionnement.

De nombreuses plaintes ont été présentées, plusieurs amenèrent des procès qui sont encore en cours, au sujet du déversement dans les cours d'eau de liquide provenant de ces usines.

On doit de plus ajouter à cette cause le développement de la navigation au pétrole, grands navires et barques de pêches, qui ont des moteurs Diesel, rejetant également des matières qui peuvent être nocives.

On se plaint que le poisson, les crustacés, les mollusques pêchés dans les environs perdent leur valeur marchande par suite du goût de pétrole que prennent ces produits. En dehors de ce goût, il nous a paru intéressant de rechercher, au point de vue de l'hygiène, si ces produits alimentaires souillés par ce mazout étaient nuisibles à la santé. C'est ce qui nous a amenés à présenter cette étude.

Le mazout est-il nuisible aux poissons, crustacés et mollusques qui sont touchés par ce corps ?

Nous ne le croyons pas, car, alors que nous voyons dans les rivières où l'on fait, par exemple, le rouissage du chanvre, les poissons venir mourir à la surface, aucun cas semblable n'a été signalé dans les rivières où s'étale le mazout. Pour ce qui regarde l'estuaire de la Seine, en particulier, le cas n'a jamais été signalé.

A Douai, sur la Scarpe, où fonctionne une grande usine de raffinage, on trouve dans le voisinage une grande quantité de poissons.

Nous avons voulu nous rendre compte de l'effet du mazout sur les plantes. Une bande de gazon a été arrosée pendant plusieurs jours avec de l'eau mélangée au mazout. Au début, le gazon s'est desséché, mais les plantes n'étaient pas mortes, car, au bout de quelques jours, on voyait le gazon reprendre sa vigueur ordinaire. A noter que le mussilage d'eau et de mazout est neutre au tournesol.

Des oiseaux de mer sur le plumage desquels on fait glisser quelques gouttes de mazout ne tardent pas à mourir de froid.

Mais la même expérience faite avec des huiles de colza et d'olives donne les mêmes résultats. Quelques gouttes d'huile arrêtent le fonctionnement des glandes sébacées de ces oiseaux et l'animal meurt de froid, l'oiseau ne possédant plus de manteau isolant qui lui servait d'écran contre les déperditions de chaleur.

Donc, le mazout, au point de vue toxique, ne peut être incriminé.

Nous avons mis des moules dans un petit aquarium que nous avons garni d'eau de mer jusqu'au niveau de ces moules, et nous avons versé à la surface de cette eau du mazout.

Les moules se sont ouvertes à l'instant, puis se sont refermées rapidement.

Dans ce mouvement, elles ont emmagasiné dans leur coquille de l'eau contenant une petite quantité de mazout. Nous n'avions mis que peu d'eau, car le mazout plus léger que l'eau reste à la surface, et les eaux un peu profondes n'en renferment que très peu ; il aurait pu se faire que nos moules ne soient pas touchées par le mazout. Les moules ne se sont pas rouvertes à nouveau. Au bout de quatre jours, nous les avons retirées pour les examiner. Elles étaient encore vivantes et présentaient une résistance à l'ouverture de la coquille.

On remarquait sur la face interne de quelques-unes des traces longitudinales irisées rappelant le pétrole ; l'odeur, du reste, des mollusques était caractéristique. Pour d'autres, le pétrole ne pouvait être reconnu qu'en lumière polarisée, avec toujours l'odeur caractéristique de pétrole. Le corps des moules qui avant cette immersion était gonflé et bien blanc nous a paru jaune et flasque. On sentait l'animal malade, et qu'au lieu d'être grasses comme elles étaient au début de l'expérience, elles étaient amaigries et dans le même état que celles que l'on pêche au mois de février. Malheureusement, le lendemain de notre expérience, les moules que nous avions conservées sont mortes, probablement par suite de la corruption de l'eau que nous n'avions pas changée. Nous ne pensons pas toutefois qu'en eau normale ces animaux seraient morts. Du reste, sur les bancs de moules où nous avons fait notre enquête, il n'a pas été relevé de cause de mortalité à la suite de la présence de mazout dans le voisinage des bancs.

L'effet du mazout sur les microbes et en particulier sur le bacille typhique

Dans des cultures de bacille typhique et para A et B, cultures de vingt-quatre heures, nous avons versé du mazout émulsionné dans du bouillon pour permettre une plus grande division. Les cultures examinées toutes les deux heures nous ont montré que le mazout n'avait aucun effet nocif sur le bacille typhique, le para A et le para B.

Comment pouvons-nous maintenant expliquer la recrudescence actuelle de fièvre typhoïde qui, tout au moins dans les enquêtes que nous faisons au Havre, semble due à l'ingestion de moules et surtout de coques mangées crues ?

Dans les neuf dixièmes des cas signalés nous trouvons, en effet, comme caractéristique l'ingestion de moules ou de coques crues un peu avant le début de la maladie. Que s'est-il produit ?

Voici, il nous semble, comment on peut admettre la contamination :

Coquillages ou moules touchés par le mazout ne meurent pas, mais se trouvent dans un état de déficience très grand ne leur permettant pas d'expulser au dehors les produits nocifs de leur digestion. Ces produits restent dans l'eau renfermée dans la coquille et ils y trouvent un milieu favorable à leur développement.

Si donc la moule ou la coque, avant la présence du mazout, vivait dans un milieu renfermant des microbes pathogènes, ces microbes expulsés de l'intestin de l'animal malade se trouvant dans l'eau de la coquille, s'y développent avec une très grande rapidité.

Lorsque ces coquillages sont absorbés crus, on comprend facilement comment la maladie peut se développer chez les consommateurs.

Dans nos expériences nous avons injecté avec une pipette introduite entre les valves de la moule une goutte de culture de typhoïde, culture de vingt-quatre heures. Déjà au bout de deux heures nous avons pu constater la rapidité du développement du microbe. Au bout de cinq heures nous avons une véritable bouillie de microbes. Le développement se produit aussi rapidement que dans le lait.

Il ne faudrait pas conclure toutefois que toutes les moules, coquillages ou crustacés soient nuisibles à la santé. La densité du mazout fait que ce produit surnage à la surface de l'eau ; à quelques centimètres au-dessous de cette surface, on ne trouve que des quantités infinitésimales de ce produit qui est alors inoffensif pour les animaux qui y vivent.

Le danger peut exister lorsque le mouvement de marée amène l'eau sur la moulière pendant un court espace de temps, car dans ce cas la faible hauteur de l'eau sur laquelle surnage le mazout fait que les animaux sont atteints par le corps et, par suite, ont non seulement le goût désagréable, mais, mis en état d'infériorité, ils ne peuvent se défendre contre les microbes nocifs qui se trouvent en faible quantité dans le milieu et ne tardent pas à se développer en grande quantité dans l'eau de la coquille qui leur est un terrain favorable.

Conclusion à cette étude

Nous pouvons dire que le mazout par lui-même n'est pas très toxique, mais il amène une dégénérescence morphologique chez les animaux qui ont leurs tissus touchés même en très petite quantité par ce produit.

Cette dégénérescence met l'animal en état d'infériorité et l'empêche de lutter contre les microbes infectieux qui peuvent se trouver dans leur milieu d'habitat. Ceux-ci ont un excellent terrain pour se développer et leur ingestion amène les épidémies.

Les travaux de MM. Georges Brouardel et Jacques Renard présentés à l'Académie (janvier 1934) ont montré qu'une courte ébullition amenait une stérilisation suffisante pour la destruction du germe relativement fragile qu'est le bacille d'Eberth.

Il est donc nécessaire de recommander à l'heure actuelle, encore plus que précédemment, de ne consommer des coquillages qu'après cuisson.

Dans toute cette étude, bien entendu, il n'est pas question des huîtres.

COURS LIBRE D'HYGIÈNE SOCIALE

La lutte contre les maladies sociales et pour la préservation de la race, par M. le docteur Sicard de Plauzoles, professeur au Collège libre des Sciences sociales, directeur de l'Institut Alfred-Fournier, directeur général de la Ligue Nationale Française contre le Péril Vénérien, secrétaire général de la Société Française de Prophylaxie sanitaire et morale.

Première leçon, le vendredi 11 janvier.

Le cours est public et gratuit.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le docteur Sicard de Plauzoles, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (14ᵉ).

LA LÉGION D'HONNEUR pour les Facultés de médecine

Nous avons rapporté, dans l'un de nos derniers numéros, que la délégation des médecins des corps combattants, qui s'était rendue à la Faculté de Médecine de Paris, le 11 novembre, pour déposer une gerbe devant la plaque apposée en souvenir des médecins tués à la guerre, avait exprimé le vœu à M. le doyen Roussy de voir le Gouvernement décerner la Légion d'honneur à la Faculté de Médecine de Paris.

Comme il fallait le prévoir, et comme l'avait prévu également M. le doyen Roussy, les facultés de médecine de province s'émurent et on trouvera, ci-dessous, la lettre adressée par M. le professeur Spillmann, doyen de la Faculté de Médecine de Nancy, à son collègue de Paris :

Je vois, écrit M. le professeur Spillmann à M. le professeur Roussy, dans l'*Informateur Médical*, une note sur la célébration de l'armistice à la Faculté et je vois que la délégation a eu l'idée de demander aux pouvoirs publics la croix de la Légion d'honneur pour la Faculté de Médecine de Paris.

Vous avez justement estimé qu'à titre symbolique on pourrait rédiger une semblable demande pour une grande Faculté de province.

Je crois devoir vous faire remarquer, au nom de la Faculté de Médecine de Nancy, qu'elle est la seule à avoir reçu une citation à l'ordre de la Nation qui équivaut à une Croix de guerre.

Je me permets de vous faire remarquer également que l'Université de Nancy a reçu la Croix de guerre (17 novembre 1927) et la Légion d'honneur (6 novembre 1932).

Si la croix de la Légion d'honneur doit être attribuée à une Faculté de médecine de province, je ne vois guère que la Faculté de Médecine de Nancy qui puisse revendiquer les titres nécessaires pour l'attribution de cette haute distinction.

CITATION DE LA FACULTE DE MEDECINE A L'ORDRE DU PAYS

Le Gouvernement porte à la connaissance du Pays la belle conduite de :

Le Personnel enseignant de la Faculté de Médecine de Nancy (Meurthe-et-Moselle).

La Faculté de Médecine de l'Université de Nancy (personnel enseignant, personnel auxiliaire, personnel de service) a, pendant toute la durée des hostilités, à courte distance du front, assuré sa mission avec les éléments laissés par la mobilisation, unis dans un complet esprit de solidarité pour l'enseignement aussi bien qu'en faveur des victimes militaires ou civiles dans les hôpitaux, dont elle avait la charge. Malgré les dangers fréquents auxquels Nancy fut exposée, notamment en 1918, alors que, par ordre du Gouvernement, tous les établissements universitaires avaient dû être fermés, la Faculté de Médecine, restée ouverte en raison de ses obligations hospitalières, a donné l'exemple de l'énergie constante, du courage tranquille, du devoir quotidien modestement accompli.

« Journal Officiel » du 16 avril 1920.

MOUVEMENT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les préfets de l'Aude, des Deux-Sèvres, d'Eure-et-Loir, des Landes, de la Gironde, de Maine-et-Loire, de l'Orne, des Pyrénées-Orientales, de la Seine-Inférieure, de la Somme, de l'Yonne et de M. le Préfet de Police de la Seine, sur des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets de l'Aube, de l'Oise et de la Somme signalant des cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de leurs départements.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Indre, de la Haute-Marne, du Morbihan, de l'Oise, de Seine-et-Oise et de la Vendée sur des cas de diphtérie signalés dans des communes de ces départements.

Des notes de MM. les Préfets de l'Indre et du Morbihan sur des cas de scarlatine constatés dans des communes de leurs départements ; une note de M. le Préfet de la Moselle sur un cas de fièvre ondulante signalé à Phalsbourg ; une note de M. le Préfet de l'Oise sur une épidémie de rougeole qui sévit actuellement dans une commune de ce département.

PRIX FILLOUX

En conformité du legs fait à l'administration générale de l'Assistance publique par le docteur Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les « Maladies de l'oreille». Le montant de chacun de ces prix est fixé, chaque année, à la fin du concours.

Pour l'année 1935 le concours sera ouvert le lundi 11 mars 1935.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'administration centrale (Service de santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 à 17 heures, du 4 au 15 janvier 1935 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le mardi 15 janvier, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PAR[IS]

Séance du 14 décembre 1934

Considérations sur les nouvelles méth[odes de] traitement de l'hypertrophie prostatiq[ue]. — M. F.-A. PAPILLON montre que ces mé[thodes se] développent suivant deux tendances [: l'une] cherche supprimer l'obstacle de la [...] au forage et à l'électro-coagulation [...] maintenant la résection endo-urét[rale ...] d'Amérique ; l'autre vise à décong[estionner la] prostate ; à côté des rayons X, la l[igature de] *Steinach* entre le testicule et l'épidid[yme ...] rait peut-être à la façon d'une an[...] rajeunissement, à condition d'être p[...] samment à temps, le malade pourr[ait] éviter l'opération.

Obnubilations visuelles, artérite [...] précoce et possibilité de lésions [...] générales. — M. Jean GALLOIS montre [la] coexistence de spasmes artériels visu[els (ob]nubilations visuelles) et périphériques [...] mort) avec l'artérite chronique tem[po]rale chez le vieillard, est exceptionn[elle chez] les sujets jeunes. La constatation [...] précoces des artères de la rétine est [...]te pour le traitement, mais elle a, [...] une valeur encore plus grande, [...]nier témoin d'altérations plus [...] tout l'appareil artériel.

Anesthésie locale dans le traitem[ent des] traumatismes. — M. André TRÈVES [...] couramment cette méthode dans les [...] et luxations avec une analgésie parf[aite ...] a adjoint l'évacuation par la même [...] sang épanché entre les fragments os[seux et] dans les articulations, ce qui évite les [...]mes et les raideurs consécutifs. Dans l[es en]torses, la méthode de Leriche donn[e des] résultats constants. Les indications [...] en être étendues à des traumatismes [...] très anciens et l'auteur relate deux [...]tions, l'une d'un traumatisme de [...] datant de plusieurs mois, l'autre d'u[ne ...]balgie de plus de quatre ans, ou les r[ésultats] sont très encourageants.

Elections. — M. L. LEMAITRE est élu p[...] pour l'année 1935.

Dr G. LUQUET

Conférence du Professeur Pende (de Gênes) à la Sorbonne

Avec l'organisation et sous les ausp[ices du] Comité France-Italie et de l'Umfia ou [Union] Médicale Latine, l'autre soir, le 14 déc[embre] dans l'amphithéâtre Descartes, à la Sorb[onne] avait lieu sous la présidence bigémin[ée] effective de S. Exc. l'ambassadeur d'I[talie] Pignatti Morano di Custoza et du docteur [Dar]tigues, président fondateur de l'Umfia, [la] conférence du professeur Pende, doyen [de] l'Ecole Clinique générale de Gênes et [fonda]teur de l'Institut biotypologique d'ortho[généti]tique de Gênes, sur : « *L'amélioration [...] de la race humaine* ».

Après une présentation très heur[euse du] professeur Pende par le docteur Dar[tigues] un public nombreux, brillant en intéres[sé ...] professeur Pende commença sa con[férence] abordant les plus hauts problèmes, surto[ut de] l'endocrinologie, au point de vue de l[...] des différents types humains, tant au p[oint] de vue morphologique et physiologique [...] point de vue même psychologique. La [confé]rence fut très écourtée, très applaudie. [Nom]breux étaient venus les compatriotes du [pro]fesseur Pende ainsi que les membr[es de] l'Umfia. Parmi les personnalités prése[ntes se] trouvaient S. Exc. l'ambassadeur d'Ita[lie ...] Mme l'ambassadrice, Mme Pende, [...] Scamacca, capitaine Marabini, le [...] Montaglieri, le commandant Zazaries, l[e mar]quis Catalano Gonzala, le marquis Gard[...] Jean Rivain, président du Comité de dir[ection] de « France-Italie », M. Louis Madelin, [...] de Zara, MM. les professeurs J.-L. Faure [...]singer, MM. les docteurs Dartigues, pr[ésident] de l'Union Médicale Latine, Pandelac d'[O]riente, vice-président ; Noir, Molinéry, [secré]taire général de l'Umfia ; Chauvois, Ma[...] Desfosses, général Boyé, docteurs C[...] Bord, Barbier, Hahn, Armand-Delille, Mo[...] etc...

Ce fut une bonne soirée pour le rapp[roche]ment franco-italien sur le haut plan sci[entifi]que et amical.

La patente des professions libérales

MM. Georges Guillaumin et Frédéric [Du]pont ont déposé au Conseil municipal [un] projet de vœu demandant que :

1° Le décret du 30 novembre 1934 [soit] amendé dans le sens d'un tarif dég[ressif] allant jusqu'au 1/10 pour les loyers au-d[essus] de 12.000 francs ; jusqu'au 1/15 pour les [loyers] de 12.000 à 8.000 francs ; et au 1/20 a[u-des]sous de 8.000 francs.

2° Le ministre des Finances veuille [bien] inviter son administration à traiter d[e] manière particulièrement favorable les [...] de familles nombreuses pour l'établiss[ement] d'un coefficient de ventilation entre l[oyers] professionnels et d'habitation.

Commission supérieure des maladies professionnelles

Par décret du 29 novembre 1934, MM. [les] docteurs Duvoir et Piédelièvre, agrégés [de] médecine légale à la Faculté de médecine [de] Paris, ont été nommés membres de la [Com]mission supérieure des maladies profes[sion]nelles, en remplacement de M. le profes[seur] Léon Bernard et de M. le docteur Meillè[re, dé]cédés.

A mon avis

Nombreuses sont, en ce moment, les élections à l'Académie de Médecine. Nous avons publié, dans un récent numéro de l'*Informateur Médical*, la liste des candidats aux fauteuils devenus vacants. Tous ces candidats sont Parisiens. C'est le règlement de la savante Compagnie qui le veut ainsi. Ce règlement devrait être modifié. Ce serait justice.

***

Quand l'Académie de Médecine fut fondée, l'article de son règlement qui prévoit que ses membres devront être des habitants de la Capitale était raisonnable. Pour que cette institution savante pût jouer le rôle qu'on en attendait, il fallait pouvoir compter sur l'assiduité de ses membres. Pour que cette assiduité fût possible, il était logique de ne choisir ces derniers que parmi les savants habitant Paris.

***

Mais il y a cent ans les déplacements étaient difficiles. On ne circulait que lentement sur les routes que sillonnaient les diligences. Un voyage à Paris était toute une affaire. Rares étaient les provinciaux qui l'avaient accompli une fois dans leur vie. La plupart des Français mouraient sans être jamais venus à Paris.

***

Les choses ont bien changé. Les chemins de fer ont dépouillé Paris de son superbe isolement. Il est fort aisé de s'y rendre. Les plus humbles accomplissent maintenant ce voyage qui ne demande que quelques heures. Il est donc facile et peu onéreux, pour un grand médecin de la Province, de se rendre fréquemment à Paris.

La plupart des professeurs de nos grandes facultés viennent à Paris, pour y rencontrer leurs collègues, plusieurs fois chaque année. Il nous souvient d'avoir vu jadis le professeur Poncet, de Lyon, figurer parmi les auditeurs assidus des séances de l'Académie de Médecine dont il n'était qu'associé ou correspondant. Son assiduité était même exemplaire et supérieure à celle de beaucoup de membres résidant à Paris. Elle était aussi un enseignement et une démonstration.

***

Vous me direz que l'Académie a, parmi ses membres, des associés et des correspondants et que ces titres, réservés à des membres non résidants, permettent à ceux qui en sont honorés de prendre part aux débats. Je sais bien. Je sais aussi que ces catégories de membres comportent, outre l'honneur qui est fait à ceux qui y sont acceptés, l'idée d'un compartiment secondaire, d'un degré inférieur à celui où siègent les membres réels et actifs de l'Académie. Les associés et les correspondants ne font pas partie de la famille ; ce sont des amis à qui l'on fait une place autour de la table, mais qui n'y ont pas leur siège réservé.

***

Cette situation ne se comprend réellement plus aujourd'hui. A d'autres temps doivent correspondre d'autres coutumes. Les savants qui habitent la Province peuvent fréquemment assister aux séances de l'Académie, vu la grande facilité que présentent maintenant les communications.

Il paraît injuste de priver les savants provinciaux de l'honneur d'être membres actifs de l'Académie sous le prétexte vraiment démodé qu'ils n'habitent pas Paris. Et l'Académie n'a qu'à gagner à recevoir en son sein ces lumières qui, pour ne pas être parisiennes, n'en sont pas moins éclatantes. En même temps qu'elles augmenteraient au lustre de l'assemblée, ces personnalités feraient bénéficier les débats de leurs avis éclairés. J'ajoute que ce serait justice rendue à des noms français qui jouissent d'un grand prestige.

Bref, et pour parler net, il me semble tout à fait désuet de voir l'Académie de médecine monopolisée par les médecins parisiens. Ce serait faire preuve de vues larges et probes que d'abolir une coutume qui, pour avoir été logique autrefois, finirait par prendre aujourd'hui figure d'ostracisme.

J. CRINON.

CONGRÈS INTERNATIONAL DES HOPITAUX A ROME

(5 au 12 mai 1935)

L'Association internationale des hôpitaux a l'honneur de faire connaître que son IVe Congrès international aura lieu à Rome du 5 au 12 mai 1935. Ce Congrès sera organisé par le gouvernement italien, de concert avec le président de l'Association internationale des hôpitaux.

La séance d'ouverture du Congrès se tiendra à Rome le 5 mai, à 9 heures du matin. Dans les séances plénières, les sujets suivants seront abordés :

1. L'hôpital, comme partie d'un système de la santé publique.
2. L'équipement et l'installation technique des hôpitaux.
3. L'activité de l'hôpital et sa protection en cas de calamité.
4. L'importance des différentes catégories du personnel hospitalier dans ses rapports avec la collectivité.

L'après-midi du 5 mai, le 6 et le 10 mai seront consacrés aux séances des commissions et sous-commissions d'études. Le programme détaillé sera publié dans le premier fascicule du Nosokomeion de l'année 1935.

Le Congrès sera précédé d'un voyage d'étude à travers les grandes villes de l'Italie septentrionale et suivi d'un voyage d'étude ou d'agrément dans l'Italie méridionale, en Sicile et en Tripolitaine. Les programmes détaillés seront publiés dans le quatrième fascicule du Nosokomeion, année 1934.

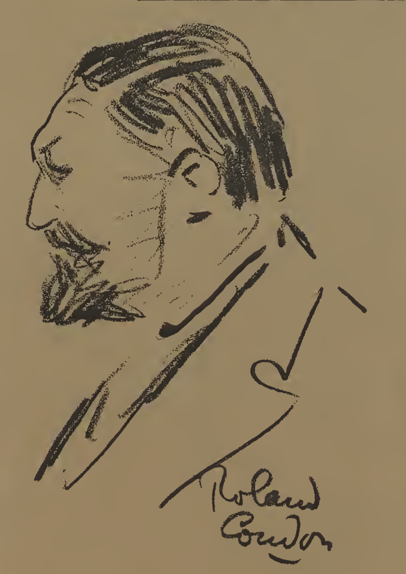
On s'inscrit auprès du secrétariat de l'Association internationale des hôpitaux, à Lucerne, Suisse.

Concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Par arrêté du ministre de l'Education nationale en date du 27 décembre 1934, le concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, ouvert par l'arrêté précité au mardi 15 janvier 1935 devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est reporté au mercredi 13 mars 1935.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Croquis de l'Académie



Dessin inédit de Roland COUDON

M. DELESPINE

ON NOUS INFORME QUE

Le Comité des Fêtes des Etudiants en Médecine offre, avec le généreux concours des spécialités pharmaceutiques, le Gala de la Médecine, le 9 février 1935, de 22 heures à 2 heures du matin, à la salle d'Iéna, 10, avenue d'Iéna.

Les plus grands artistes de Paris assisteront à cette fête. Les médecins, pharmaciens, dentistes et étudiants peuvent demander le nombre d'invitations gratuites qu'ils désireront au docteur Delaunay, 25, avenue d'Eylau, à Paris (16e).

Par décret en date du 21 décembre 1934, un crédit de 300.000 francs a été ouvert, à titre de fonds de concours, sur l'exercice 1934 du budget du ministère de la santé publique et de l'éducation physique.

Ce crédit, applicable au chapitre 74 *bis* intitulé : « Subvention allouée au titre de l'hydrologie et de la climatologie », est destiné au fonctionnement de l'Institut d'hydrologie et de climatologie de Paris.

A la suite de son banquet traditionnel, la Société amicale des médecins chefs des établissements de spectacle de Paris a tenu son assemblée générale le 6 décembre 1934. Elle a renouvelé son bureau :

Président, Dr Jean Hornus; vice-présidents, Drs Vigouroux et Vaillant ; secrétaire général, Dr Signoret ; trésorier général, Dr Paynel ; trésorier adjoint, Dr Henri Netter.

Le gouvernement cite à l'ordre de la Nation le Dr Clovis Duris, médecin lieutenant des troupes coloniales :

« Jeune praticien estimé de tous, envoyé à Zinder dès la première apparition d'une grave maladie, a prodigué ses soins aux malades avec une admirable abnégation, a été atteint par le terrible fléau au chevet de ses patients ».

Le 54e Congrès international de perfectionnement médical se tiendra près la Faculté de médecine de Vienne, du 11 au 24 février 1935. Il concernera la pédiatrie et particulièrement la thérapie.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur H. Kronfeld, Porzellangasse 22, Vienne IX (Autriche).

Le IIIe Congrès international d'aviation sanitaire aura lieu à Bruxelles au mois de juin 1935, pendant l'Exposition internationale universelle. Les questions envisagées sont : L'utilisation des avions privés et commerciaux dans un but sanitaire dans la nation et dans les colonies ; la collaboration des services publics et privés pour l'aviation sanitaire en temps de paix, organisation des premiers secours dans les transports publics aériens ; le concours de l'aviation dans les périodes critiques.

Le IIe Congrès international de neurologie aura lieu à Londres, du 29 juillet au 2 août 1935. Les quatre sujets suivants seront étudiés : l'épilepsie, la physiologie et la pathologie du liquide cérébro-spinal, les fonctions du lobe frontal, l'hypothalamus et le système autonome cérébral. Pour tous renseignements, s'adresser au docteur S. A. Kinnier Wilson, Harley Street, 14, Londres.

Le Ier Congrès international de gastro-entérologie aura lieu à Bruxelles, du 8 au 10 août 1935, pendant l'Exposition universelle. Les sujets suivants seront discutés : 1° Les gastrites ; 2° Les colites ulcéreuses graves.

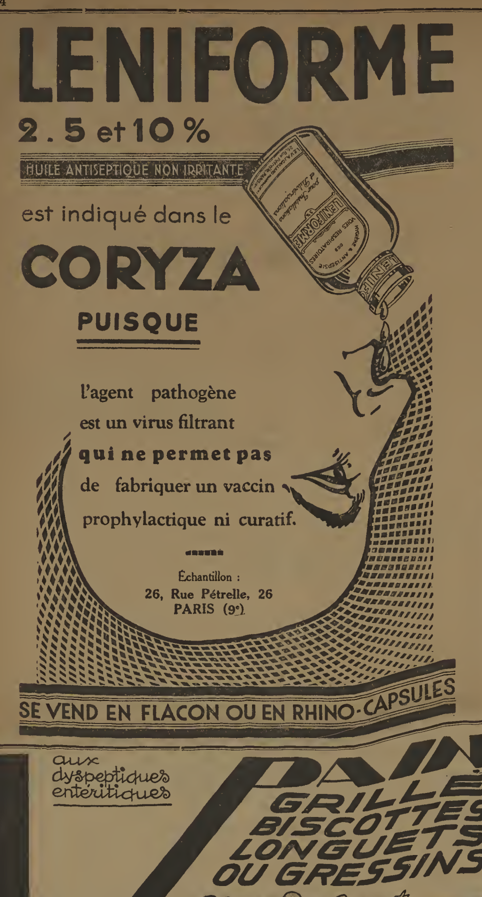
Ont été nommés internes à l'Hôtel-Dieu d'Amiens : MM. Vasse, Bordier, Malpart et Goulieu.

Un cours spécial sur la tuberculose pour la préparation aux fonctions de médecin de dispensaire et médecin de sanatorium est organisé sous les auspices du Comité national de défense contre la tuberculose et sera fait par MM. Fernand Bezançon et Robert Debré.

M. le docteur Dounadieu, médecin chef à l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), est mis, sur sa demande, à la disposition de M. le résident général de France au Maroc.

MM. Nicolas, inspecteur des Ecoles vétérinaires et Panisset, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, ont fait connaître qu'ils posaient leurs candidatures dans la Ve Section (*Médecine vétérinaire*).

M. Pignauvin a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de sa brochure intitulée : *Le Cours des Sourciers*.



Le Monde Médical

Nécrologies

Limoges. — M. Jean Frugier, économe en retraite de l'Asile de Naugeat ; le docteur, Mme Raymond Frugier, et leur fils ; Mme veuve Desbordes, née Moulinard ; Mme veuve Tharaud, née Desbordes ; Mlles Anne et Marie Frugier ; Mlle Suzanne Tharaud, rédactrice principale à la Préfecture, ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Jean Frugier, née Mathilde Desbordes, pieusement décédée, le 31 décembre 1934.

— *Uzerche.* — Le docteur et Mme Jumeaux-Lafond et leurs filles ; le docteur et Mme Jund, née Jumeaux-Lafond ; Mlle Yvonne Jund ; Mme Labadie ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Jumeaux-Lafond, née Salze, leur mère, belle-mère, grand'mère et sœur, pieusement décédée, le 2 janvier 1935, à Uzerche.

Il ne sera pas envoyé de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Charles Grandclaude, professeur à la Faculté de médecine de Lille.

Les obsèques ont été célébrées en l'église Saint-Pierre de Chaillot. Un service sera célébré ultérieurement à Lille.

— *Saint-Sulpice-les-Feuilles.* — Mme veuve Maillasson ; le docteur Maillasson, de Saint-Sulpice-les-Feuilles ; Mme veuve Lagaisse et ses enfants ; M. Alexandre Lagaisse et sa famille ; Mme et M. Maillasson et leur fils ont la douleur de vous faire part du décès de Mme Jeanne Maillasson, née Lagaisse.

Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

— *Périgueux.* — Mme de Brou de Laurière ; M. et Mme Pierre de Brou de Laurière ; M. Pierre Patrick de Brou de Laurière ; Mme Daubrée ; M. et Mme Laronde ; M. et Mme Edouard Daubrée vous font part du décès du docteur de Brou de Laurière, officier de la Légion d'honneur, maire de Cendrieux, président de l'Association des médecins de la Dordogne, leur époux, père, beau-père, grand-père, beau-frère, survenu à Périgueux, le 27 décembre 1934, à l'âge de 85 ans, muni des sacrements de l'Eglise.

— On apprend la mort du docteur Adrien Casassus, décédé à Paris, dans sa 71e année.

— Nous apprenons la mort de Mme Louis-Melchior Pierra, femme de M. le docteur Louis-Melchior Pierra, médecin consultant à Luxeuil, mère de M. le docteur Christian Pierra, belle-mère de M. le docteur Gilbert Erlande.

— Du docteur Victor Rochel, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lyon, chirurgien honoraire de l'Antiquaille, décédé dans sa 75e année. Il était le père de M. le docteur Philippe Rochel, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon

Société des Chirurgiens de Paris

Compte rendu d'une mission d'études en U. R. S. S. — M. Dufourmentel rend compte des faits qu'il a pu observer au cours d'un séjour en U. R. S. S., surtout en ce qui concerne la chirurgie réparatrice. Successivement il passe en revue les différentes branches de l'organisation médico-chirurgicale : cycle des études, services hospitaliers, services de secours, policliniques, etc... Il insiste surtout sur l'admirable service des urgences de Moscou, dont il décrit en détail le mécanisme et le fonctionnement. Au point de vue spécial de la chirurgie réparatrice, l'auteur donne une description schématique d'un certain nombre d'opérations. L'œsophagoplastie préthoracique retient particulièrement son attention par suite du grand nombre de cas qu'il put observer, alors que cette opération est si exceptionnelle chez nous, par suite également du résultat très intéressant qu'elle donne. Il passe en revue successivement les vaginoplasties, les uranoplasties, les réfections de maxillaires, certains procédés de greffes, etc... Enfin, il donne un court aperçu de ce qui frappe l'hôte étranger dans le milieu social russe si différent du nôtre.

A propos du traitement des fractures de la diaphyse du fémur. — M. Dupuy de Frenelle. Pour réduire une fracture diaphysaire du fémur, le rôle principal appartient au chirurgien qui, par ses manœuvres quotidiennes de réduction, arrive le plus souvent à réduire le déplacement fragmentaire dans le sens de la longueur. Le rôle des appareils de réduction, bien qu'indispensable, est secondaire. Il consiste à préparer par une action douce et continue le travail du chirurgien et à maintenir le résultat obtenu. C'est pourquoi il est exceptionnel qu'il soit nécessaire, lorsque l'on procède ainsi, d'utiliser de très fortes tractions, surtout si l'on a soin de neutraliser le poids du membre (15 kilos environ) en le plaçant sur une gouttière de roulement bien conçue.

Fracture ouverte des deux os de la jambe gauche. Ostéosynthèse immédiate. Cicatrisation et consolidation normales. — M. Masmonteil présente un cas de fracture des deux os de la jambe gauche, traitée [...] l'ostéosynthèse immédiate intra-focale a[...] consolidation et cicatrisation dans les dé[...] normaux. La condamnation systématique [...] l'ostéosynthèse par prothèse intra-f[...] dans les fractures ouvertes ne doit pas [...] un dogme intangible.

Une fracture comminutive du fémur [...]pliquée d'interposition musculaire. — [...] Dupuy de Frenelle présente une série de [...]diographies concernant une pseudar[...] consécutive à une fracture comminutive [...] la diaphyse fémorale. Les images prou[...] une fois de plus que des radiographies [...] et profil peuvent montrer des fragments qui paraissent au contact alors qu'ils [...] séparés par une interposition musc[...]. Lorsque les fragments à ostéosynthéser [...] fissurés, il y a intérêt à placer des vis [...] traversent l'os de part en part et pren[...] point d'appui sur deux parois, l'une s[...]ficielle, l'autre profonde.

Avis de concours pour deux postes de médecins adjoints de sanatoriums publics

Un concours est ouvert pour deux postes de mé[...]decins adjoints aux sanatoriums F. Mercier, à Tr[...]get (Allier), et de Plougonven (Finistère).

Le traitement de début est de 22.000 francs [...] peut atteindre 36.000 francs par avancements su[...]cessifs. Les intéressés bénéficient gratuitemen[...] logement, du chauffage, de l'éclairage et du bl[...]chissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. El[...] est reculée d'un temps égal à la durée des serv[...] militaires. Les femmes sont admises à concourir.

Les candidats devront être Français et prod[...] un extrait de leur acte de naissance, un extrait [...] leur casier judiciaire, une copie certifiée confo[...] de leur diplôme de docteur en médecine d'une [...]culté de l'Etat, et toutes justifications d'une p[...]tique suffisante du laboratoire et des services [...]ciaux de tuberculeux.

Les demandes devront parvenir, avant le [...] [...]vier 1935, au ministère de la Santé publique et [...] l'Education physique (direction de l'hygiène [...] l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront, pr[...]blement, à leur entrée en fonctions, subir l[...] sites médicales exigées des candidats à un [...] départemental dans le département dont r[...] sanatorium.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

Le préfet de police songerait à embrigader des femmes dans ses services. Il y avait déjà des femmes sous la surveillance de la police, il y aura maintenant des femmes qui surveilleront pour le compte de la police.

Et que leur fera-t-on surveiller à ces agents en jupon ? Les femmes, les jeunes filles et les enfants, nous affirment les journaux. Et où s'exercera cette surveillance ? Dans les jardins publics et aux abords des gares. Une telle innovation pour un si maigre objectif, voilà, il me semble, qui ne flattera pas les féministes. Il y avait peut-être mieux à faire.

***

N'avez-vous pas été frappés par le nombre considérable de sergents de ville qui sont immobilisés aux carrefours pour y réglementer la circulation ? On s'étonne de ne jamais trouver un agent lorsqu'on en a besoin, on s'étonne que les assassins puissent disparaître en pleine rue, dès leur crime commis, mais comment voulez-vous qu'il en soit autrement ? Il faudrait décupler le nombre des agents pour que la police de la rue soit à Paris réellement efficace. Tous les agents qui s'y trouvent sont occupés à faire le sémaphore à chaque coin de rue. Pendant ce temps-là, les malfaiteurs l'ont belle...

Au surplus, tous ces signalisateurs, qui vous font l'effet d'être des Chappe, descendus de leur statue pour donner une répétition de leur système télégraphique, sont de solides gaillards dont la besogne n'équivaut tout de même pas à celle d'un débardeur. On occuperait mieux leur jeunesse et leur force en leur confiant notre sécurité contre les escarpes. Et leur tâche pourrait, il me semble, être accomplie avec élégance par des femmes.

Je vois, à la sortie des écoles, mobiliser des centaines d'agents qui assurent aux marmots la traversée des chaussées ; ne croyez-vous pas que des femmes y suffiraient ? Je vois aussi des agents canaliser la foule à la sortie des théâtres et des autres établissements publics ; ils pourraient y être remplacés par des femmes. Il y a, chaque jour, une nuée de gardiens de la paix qui sont occupés à des besognes infimes, ne réclamant pas l'office de ces hercules aux poings lourds et aux chaussures épaisses.

***

On m'a répondu, quand j'ai fait ces réflexions à des personnalités administratives, que ces représentants de la Force publique en imposent et que l'Ordre ne serait que précaire s'il était assuré par les femmes, tant aux carrefours qu'en face des écoles, etc...

Je suis persuadé que l'ordre régnerait tout autant. Le sergent de ville arrête les voitures à cause de son uniforme et de son droit de verbaliser; sa force physique n'est pour rien dans ce résultat. Or, si le représentant de l'autorité est une femme, jouissant des mêmes droits, les voitures s'arrêteront de même façon au signal rouge ou devant le bâton blanc.

Il y aura même, chez les chauffeurs, une meilleure grâce à stopper, car les plus rustres ne peuvent se défendre d'un mouvement de politesse quand ils se trouvent devant une femme.

Quant à soutenir que les femmes manqueraient d'autorité, c'est une thèse ridicule. Ne les a-t-on pas employées jadis dans les voitures publiques ? Elles y faisaient même preuve de plus de sévérité que les hommes. Ne sont-elles pas utilisées aux portillons du métro et la poussée des foules pressées ne s'arrête-t-elle pas toujours devant elles ?

***

Paris n'est gardé ni le jour ni la nuit parce que ceux qui devraient en assurer la garde sont occupés à toute autre chose. Vous ne voyez aucun agent sur les trottoirs. Si j'avais la direction d'un quotidien, je démontrerais, à l'aide d'attentats fictifs, qu'il est possible, en plein jour, d'assassiner où que ce soit dans Paris et de fuir tranquillement, le crime étant accompli. On poursuivrait pour outrages à la police les rédacteurs qui auraient fait cette expérience, mais ce serait une excellente occasion de faire publiquement le procès de cette institution dont les attentats quotidiens démontrent la faillite.

Il m'arrive presque quotidiennement de faire de longues marches, la nuit, à travers Paris ; je ne rencontre jamais un agent. Allez sur les boulevards de Montmartre, où circule toute la pègre du monde, vous n'y rencontrerez aucun représentant de l'Ordre. Aussi, quand je lis les récits qui remplissent les colonnes des journaux et qui se terminent tous par cette phrase : « Les assassins sont en fuite », je n'en suis jamais étonné. Je peux même déclarer sans crainte d'être démenti que nous ne connaissons pas le quart des attentats qui sont quotidiennement commis dans Paris.

***

Pour sa défense, l'administration de la police déclare qu'elle manque de personnel. Eh bien, je reviens à la question que j'exposais au début de cet article : employez des femmes pour les besognes faciles et rendez à la défense de la sécurité publique les hommes solides que vous mobilisez aux coins des rues pour canaliser la circulation.

Les sergents de ville auront ainsi l'occasion de pratiquer le sport ailleurs que dans leurs matches de football ; je veux dire par là qu'ils dépenseront leurs forces en poursuivant et en arrêtant les escarpes. Je sais que ce sera moins commode et plus dangereux, mais ils effectueront une besogne pour laquelle ils sont payés.

Et puis, Paris cessera d'être, aux yeux du monde, un bouge, un coupe-gorge d'où se détournent les touristes étrangers.

J. CRINON.

Un concours est ouvert pour deux postes de médecins adjoints aux sanatoriums F. Mercier, à Tronget (Allier) et de Plougouven (Finistère).

Le traitement de début est de 22.000 francs et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires. Les femmes sont admises à concourir.

Les candidats devront être Français et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les demandes devront parvenir, avant le 31 janvier 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Chronique des Assurances

ASSURANCE INCENDIE, CHOMAGE

Lorsqu'un incendie survient dans une usine, une industrie, etc., etc., l'assuré subit toujours une grosse perte de manque à gagner, pendant tout le temps que dure la réfection des bâtiments ou la réparation du matériel endommagé à la suite de l'incendie.

La police incendie peut contenir l'assurance « chômage » dont le montant des capitaux est invariablement fixé à 10 pour 100 des capitaux assurés en incendie.

L'industriel peut donc prévoir ce cas et être indemnisé par suite de l'arrêt forcé de son usine.

La Compagnie d'assurances en cas d'incendie, s'il y a chômage, versera à l'assuré le dixième de la somme qu'elle aura versé pour les dommages occasionnés aux bâtiment et matériel par l'incendie proprement dit.

La prime nette exigée pour ce genre d'assurance s'élève en général à 15 pour 100 du montant de la prime exigée pour l'incendie.

Cette indemnité pour chômage sera bienvenue chez un industriel contraint à une oisiveté forcée par suite du sinistre dont il a été victime.

Toutefois il ne faut pas croire que cette indemnité sera payée par la Compagnie par suite de cessation d'affaires, de liquidation, ou pour quelque autre cause ne découlant pas d'un incendie. Elle n'est pas due non plus lorsque le sinistre a eu lieu pendant le chômage proprement dit de l'établissement, liquidation ou interruption durable dans le fonctionnement de l'usine.

J. LAMBERT-SORBI,
Contentieux assurance,
Informateur Médical.

Un concours pour six places d'internes titulaires et six places d'internes provisoires sera ouvert le jeudi 14 février 1935, à l'hôpital Notre-Dame de Bon-Secours, 66, rue des Plantes (XIVe).

Les épreuves sont au nombre de deux et toutes deux théoriques :

Une écrite comprenant trois questions (anatomie avec ou sans physiologie, pathologie interne et pathologie externe), 45 points.

Une orale comprenant deux questions (pathologie externe et pathologie interne), 20 points.

Les internes titulaires en fonction reçoivent un traitement annuel de 5.600 francs la première année ; 5.900 francs la deuxième et 6.200 francs la troisième.

Pour les renseignements et demandes d'inscription, s'adresser à M. l'administrateur délégué, 66, rue des Plantes, le mercredi, de 9 heures à 11 heures, et le samedi, de 14 heures à 17 heures, jusqu'au 26 janvier 1935, dernier délai d'inscription.

MÉDECINS INSPECTEURS ADJOINTS D'HYGIÈNE

Un concours sur épreuves et sur titres pour la nomination de cinq médecins inspecteurs d'hygiène adjoints aura lieu à Grenoble, à l'Ecole de médecine et de pharmacie (rue Lesdiguières), les lundi 28 et mardi 29 janvier 1935, à 8 heures 30.

Le concours est réservé aux médecins pourvus du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat) et du diplôme d'hygiène délivré par les instituts d'hygiène des universités françaises.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français depuis dix ans au moins, conformément à la loi du 19 juillet 1934.

Ils devront avoir satisfait à la loi militaire, être âgés de 25 ans au moins et de 45 ans au plus, à la date du 15 janvier 1935.

Le registre des inscriptions sera clos le 15 janvier 1935, à 16 heures.

Pour tous renseignements, s'adresser à la Préfecture de l'Isère, à Grenoble.

- TRIBUNAUX -

L'État est condamné à indemniser M. le Dr Pasteur-Vallery-Radot, pour le manuscrit d'un livre et des notes de Calmette détruits par l'incendie d'une auto.

Le 23 mars 1932, le docteur Pasteur-Vallery-Radot, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris, pilotait une automobile sur la route de Chalon à Lyon. Il était accompagné de Mmes Le François et François-Victor Hugo.

Quand l'auto, passant sur un trou de grandes dimensions que rien ne signalait à l'attention du conducteur, se renversa et prit feu. Il n'y eut pas d'accident de personne.

Le docteur Pasteur-Vallery-Radot engagea une action contre l'Etat pour obtenir une réparation du dommage causé par suite du mauvais entretien d'un ouvrage public. Il réclamait le prix de sa voiture, ainsi que des indemnités pour la perte de plusieurs documents, notamment le manuscrit d'un livre à paraître et des notes sur le vaccin B. C. G. confiées par le professeur Calmette.

Le conseil interdépartemental de Lyon a rendu son arrêté. Le préfet de Saône-et-Loire, représentant en l'occurrence l'Etat français, a été condamné à payer, à titre de dommages et intérêts, 45.000 francs au docteur Pasteur-Vallery-Radot, 9.000 francs à Mme Victor Hugo et 2.500 francs à Mme Le François. Les frais ont été mis à la charge de l'Etat.

Pour une Anthologie Médicale du bourrage de crâne
Extrait du BERRY MEDICAL

Une enquête sur la plus belle énumération de titres et la plus belle annonce médicale...

Les lecteurs du *Berry Médical* se souvi[...] certainement de l'annonce que nous avons [...] avec une joyeuse fierté, il y a un an, dans [...] nal de province, annonce que nous rep[...] ci-dessous — elle en vaut la peine — pour [...] ne la connaissent pas :

Docteur Narcisse DUVERTPRÉ
de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien élève (sic) *des Hôpitaux de Par[...]*
Diplômé d'hygiène
Spécialiste des maladies du sang
Médecine générale. Maladie des Enfants
Accouchements. Gynécologie. Rhumatism[...]
Diathèses (sic). *Maladies du tube diges[...]*
Phtisiologie, cardiologie, urologie et
Accidents du Travail
Rayons X
Télestéréoradiographie.
Electrothérapie. Diathermie
Rayons ultra-violets. Infra-rouges

A la suite de cette publication, plusieurs [...] teurs ont bien voulu nous adresser des [...] d'annonces ou d'ordonnances avec des titres [...] ou moins charlatanesques.

Voici une annonce cueillie dans un journ[...] notre possession : l'*Avenir du Tonnerrois* du [...] tobre 1934, et qui est le prélude alarmant de [...] médicales nouvelles :

ETOURVY (AUBE)
LE DOCTEUR R... W...
présente ses dernières cures (1) :

M. Linard, maire de Mergey, Ulcère [...] (vu à la radio). GUERISON.

Mme Ménissier, bouchère à Landreville [...] d'estomac (vu à la radio). GUERISON.

M. Chuchu René, Etourvy. Rhumatisme gé[...] lisé. GUERISON.

Mme Valnot, 75 ans, Riccy-Hauterive. Lumba[...] sciatique. GUERISON.

M. Mennegaut Léon, 61 ans, Etourvy [...] d'estomac. GUERISON.

Un confrère de la banlieue immédiate de Pa[...] nous a adressé une ordonnance d'un médecin de Paris, ordonnance que nous tenons à la disposi[...] des incrédules, dont le libellé est ainsi conçu, nous n'avons changé que le nom de l'intéressé.

Docteur Jean MÉPLIN-LAVUE
de la Fac. de Méd. de Paris
Ex-int. d'Hôp. et d'As.
Et Méd. d'Hôpit. et d'Hosp. Pro.
M. Dir. de Clinique
Méd.-Chef de l'Office Médic. Perm. de la Seine

Rayons X — U.-V. et I.-R.
Diathermie — Fièvre artificielle
Ionisation
Radiothérapie — Radium
Aérothérapie — Ozonothérapie
Et toutes Electrothérapies
Médecine Générale
Chirurgie — Accouchements
Neurologie — Endocrinologie
Tuberculose
Mal. Infectueuses (sic) *et du sang*
Varices — Ulcères
Tumeurs

D'autres nous ont adressé des libellés humor[...] ques ou imprévus.

Voici, par exemple, ce médecin de campagne [...] annonce ingénument sur ses feuilles d'ordon[...] ce :

NE REÇOIT PLUS CHEZ SA BELLE-MÈRE

Brouille sans doute, à la suite d'une scène, [...] gros mots et peut-être des coups...

Un autre fait savoir :

CONSULTATIONS A LA DESCENTE DU TRAIN

Nous voulons espérer que ce n'est pas sur [...] gne à trafic très intense. A moins que notre [...] frère ne tienne ses assises dans le studio de la [...] me du chef de gare... Toutes les suppositions [...] permises.

Etant donné l'étendue du champ de prote[...] la moisson de telles excentricités doit être a[...] dante. Aussi, ouvrons-nous dès maintenant un[...] *quête sur le plus beau libellé de titres...*

Que nos confrères n'hésitent pas à nous a[...] ser leurs trouvailles.

Le *Berry Médical* (2) publiera, dans chaque [...] méro, les réponses les plus suggestives à la [...] tion que le document authentique nous soit a[...] sé : annonce de journal ou ordonnance (signée [...] la main de l'intéressé, de préférence).

Si nous en croyons les quelques spécimens [...] reçus, peut-être y aurait-il lieu de publier, [...] jour, une *Anthologie médicale du bourrage [...] crâne.*

Etant données les mœurs médico-commer[...] actuelles, une telle publication ne manquerait [...] tainement pas ni de saveur ni d'intérêt.

Dr ROBERT

(1) Le *Berry Médical*, Dr Robert, à Issoudun [...] dre). Abonnement : 20 francs par an.

(2) Le Dr R... W... ne pourrait-il pas être p[...] suivi pour divulgation du secret professionnel ?

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Sont promus :

(Réserve). *Au grade de médecin colonel* [...] MM. Lemierre, Bodin, Tellier, Schw[...] Gaudy.

Au grade de médecin lieutenant-colonel. — M. Euzière, Bréchot, Lavenant, Gabriel[...] Yvert, Cayrol, Huleux, Ribot, Schne[...] Ameuille.

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

PRIX DE L'ACADEMIE

...nymat obligatoire. — Partage interdit.
1.000 francs. (Annuel.)

...a poser par l'Académie.

...DU PRINCE ALBERT Ier DE MONACO.

...interdit. — 100.000 francs. (Biennal.)

... décerné tous les deux ans à un tra... l'Académie designera elle-même la na... les desiderata du moment. ...de l'Académie (13 novembre 1923) : ...ne pourra être partagé, mais il pourra ... à l'ensemble de plusieurs collabora...

...pas fait acte de candidature pour ...de ce prix. Les propositions seront ...par les membres de l'Académie.

...VARENGA DE PIAUHY (Brésil).

...obligatoire. — Partage interdit.
1.200 francs. (Annuel.)

...décerné au meilleur mémoire ou ...(dont le sujet restera au choix de ...n'importe quelle branche de la mé...

PRIX AMUSSAT.

...facultatif. — Partage autorisé.
1.500 francs. (Biennal.)

...sera décerné à l'auteur du travail ou ...ches, basés simultanément sur l'anato... ...l'expérimentation, qui auront réalisé ...le progrès le plus important dans la ...chirurgicale.

...point admis au concours pour le prix ...expérimentale les travaux qui au...rieurement obtenu un prix ou une ré... soit à l'un des concours ouverts sous ...titre à l'Académie de Médecine, soit à ...concours de l'Académie des Sciences de ...

...qui n'auraient obtenu que des en...ments pourront être admis, à la condi... ...avoir été depuis poursuivis et complétés. ...du travail restera au choix de l'au...

FONDATION ANONYME

Anonymat interdit. — 5.000 francs.

...somme de 5.000 francs sera attribuée pour ...la personne qui aura découvert la ...déterminante de la maladie de Duhring ...microbienne ou déficience organique) et ...moitié à celle qui aura trouvé le remède ...ou thérapeutique à instituer pour gué... ...maladie.

Dans le cas où la même personne réaliserait ...et l'autre de ces conditions, la totalité du ...lui serait attribuée.

...cinq ans après sa mise au concours, ce prix ...pas été décerné, les arrérages du capital se... attribués tous les cinq ans et cela jusqu'à ...que le prix puisse être décerné, soit à l'auteur ...travail concernant la maladie de Duhring, ...à un savant se livrant à l'étude de la mala...

PRIX ANONYME

Anonymat interdit. — Partage autorisé.
2.000 francs. (Décennal.)

Ce prix sera décerné aux meilleurs travaux ...par des concurrents de nationalité ...sur les maladies infectieuses des fem... en couches.

PRIX APOSTOLI.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné au meilleur ouvrage, tra... ou mémoire, fait dans l'année, en France ...l'étranger, sur l'électrothérapie.

PRIX DU MARQUIS D'ARGENTEUIL

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
7.000 francs. (Quinquennal.)

...prix sera décerné tous les cinq ans à l'au... ...du perfectionnement le plus important ...orté, pendant cet espace de temps, aux moyens ...des rétrécissements du canal de l'urètre. ...le cas, mais dans ce cas seulement, où, ...une période de cinq ans, cette partie ...de guérir n'aurait pas été l'objet d'un ...tionnement assez notable pour mériter le ...institué, l'Académie pourra l'accorder à ...du perfectionnement le plus important ..., durant ces cinq ans, au traitement des ...maladies des voies urinaires.

PRIX ARGUT.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
800 francs. (Annuel.)

...prix sera décerné à l'auteur de découvertes ...à agrandir la conquête de la médecine ...domaine de la chirurgie.

PRIX FRANÇOIS-JOSEPH AUDIFFRED

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
...titre de 24.000 francs de rente 3 p. 100.

...prix sera décerné à la personne, sans dis... de nationalité ni de profession, fût-ce un ...résidant de l'Académie, qui aura décou... remède curatif ou préventif reconnu com... efficace et souverain contre la tuberculose ...l'Académie de Médecine de Paris, dont la dé... ne pourra être sujette à aucune contesta...

PRIX BAILLARGER.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
2.500 francs. (Biennal.)

...prix sera décerné à l'auteur du meilleur tra... ...la thérapeutique des maladies mentales ...l'organisation des asiles publics et pri... ...consacrés aux aliénés.

...mémoires des concurrents devront toujours ...divisés en deux parties. Dans la première, ...exposeront, avec observations cliniques à l'ap... ...les recherches qu'ils auront faites sur un ou ...points de thérapeutique. Dans la se... ...étudieront, séparément pour les asiles ...et pour les asiles privés, par quels mo... ...au besoin par quels changements dans ...de ces asiles on pourrait faire une ...plus large au traitement moral et indivi...

PRIX DU BARON BARBIER.

...onymat facultatif — Partage autorisé.
2.500 francs. (Annuel.)

...prix sera décerné à l'auteur qui découvrira ...moyens complets de guérison pour des mala... ...reconnues jusqu'à présent le plus souvent in... ..., comme la rage, le cancer, l'épilepsie, la ..., le typhus, le choléra morbus, etc.

...encouragements pourront être accordés à ...qui, sans avoir atteint le but indiqué, s'en ...le plus rapprochés.

PRIX LAURE-FRANÇOIS BARTHELEMY

...tage interdit. — 3.000 francs. (Annuel.)

...prix, destiné à récompenser le meilleur ou... ...sur les soins à donner aux femmes en couches à la suite d'accouchements prématurés, sera attribué chaque année au médecin ou à l'interne de l'un des hôpitaux de Paris qui aura obtenu le plus de succès dans le traitement des malades dont il s'agit.

PRIX BERRAUTE.

Anonymat interdit. — Partage autorisé.
Un titre de 3.092 francs de rente 3 p. 100.

Le capital de cette fondation, ou ses revenus, seront affectés à la lutte contre la maladie du cancer.

PRIX BLONDET.

Partage autorisé. — 20.000 fr. (Périodicité variable).

Ce prix sera décerné à l'auteur ou aux auteurs de travaux originaux français qui auront fait, pendant le laps de temps écoulé depuis l'attribution du dernier prix, les plus beaux travaux ou les plus belles études de physiologie pathologique, en particulier en montrant quel lien intime rattache toute la pathologie médicale ou chirurgicale à la physiologie.

PRIX LOUIS BOGGIO.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
4.800 francs. (Biennal.)

Ce prix est destiné à encourager et à récompenser les études faites dans le but de trouver la guérison de la tuberculose.

PRIX CHARLES BOULLARD.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
2.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné au médecin qui aura fait le meilleur ouvrage ou obtenu les meilleurs résultats de guérison sur les maladies mentales en arrêtant ou en atténuant leur marche terrible.

PRIX BOULONGNE.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
6.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur français du meilleur travail imprimé ou manuscrit paru pendant les deux années écoulées, ou de la découverte la plus importante faite sur la prophylaxie des maladies contagieuses en général et sur celle de la syphilis en particulier. Le travail sera précédé, autant que possible, d'une étude sur l'étiologie de ces affections.

PRIX MATHIEU BOURCERET.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.200 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur qui aura fait le meilleur ouvrage ou les meilleurs travaux sur la circulation du sang.

PRIX JULES BRAULT.

Fondation de Mme Maire, née Denouel.
Anonymat facultatif. — Partage autorisé.
5.000 francs. (Biennal.)

Ce prix est destiné à récompenser les meilleurs travaux sur la pathologie exotique ou la dermatologie.

PRIX HENRI BUIGNET.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.600 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé, sur les applications de la physique ou de la chimie aux sciences médicales.

Il ne sera pas nécessaire de faire acte de candidature pour les ouvrages imprimés ; seront seuls exclus les ouvrages faits par des étrangers et les traductions.

PRIX ADRIEN BUISSON.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
12.000 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur des meilleures découvertes ayant pour résultat de guérir des maladies reconnues jusque-là incurables dans l'état actuel de la science.

PRIX ELISE CAILLERET.

Partage interdit. — 500 francs. (Annuel.)

Ce prix est destiné à récompenser le meilleur travail sur les diabètes ou sur les maladies par ralentissement de nutrition.

PRIX CAMPBELL-DUPIERRIS.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
3.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné au meilleur ouvrage sur les anesthésies ou sur les maladies des voies urinaires.

PRIX CAPURON.

Anonymat obligatoire. — Partage autorisé.
2.000 francs. (Annuel.)

Question à poser sur un sujet d'obstétrique ou sur les eaux minérales.

PRIX MARIE CHEVALLIER.

Travaux imprimés. Partage interdit.
9.000 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur français du meilleur travail publié dans l'intervalle de chaque période triennale, sur les origines, le développement ou le traitement soit de la phtisie pulmonaire, soit des autres tuberculoses.

PRIX CHEVILLON.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
3.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur le traitement des affections cancéreuses.

PRIX CIVRIEUX.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit.
1.000 francs. (Annuel.)

Question à poser sur le traitement et la guérison des maladies provenant de la surexcitation de la sensibilité nerveuse.

PRIX CLARENS.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
500 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé, sur l'hygiène.

PRIX CLERC.

Anonymat facultatif. — Partage autorisé.
4.500 francs (triennal).

Les arrérages de ce legs seront employés tous les trois ans alternativement : 1° Aux besoins de l'Académie pour l'entretien de ses collections et pour les missions qu'elle peut éventuellement confier à ses membres ; 2° A récompenser par un prix sexennal des recherches scientifiques.

PRIX DU Dr EMILE COMBE.

Partage interdit. — 3.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné au travail le meilleur de l'année sur le cancer, sous la réserve que ce travail ait pour conclusion une application pratique, nouvelle, avec résultats positifs incontestables.

(A suivre)

Revue de la Presse Scientifique

UNE OBSERVATION INTERESSANTE SUR LES EFFETS DU SOMNIFENE A HAUTE DOSE, Dr PICARD. (*Concours Médical.*)

L'auteur publie un cas particulièrement intéressant sur les effets obtenus par l'emploi du somnifène, qui prouve l'innocuité de ce médicament, même lorsqu'il est employé à doses élevées. A côté de cette observation, nous devons signaler des articles parus dans le même journal, 1933, n° 47, sur la classification et les calmants des insomnies où M. Chausset conseille, outre l'emploi du somnifère, celui de l'allonal ou allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine, dans tous les cas d'insomnies causées par la douleur et signale que, dans le groupe des uréides, non barbituriques, il existe un médicament largement expérimenté, l'allylisopropylacétylcarbamide, ou sédormid, très maniable, peu toxique, bien toléré par l'organisme, rapidement détruit dans l'économie et ne produisant pas de phénomènes d'accumulation. Au point de vue de sa puissance d'action, le sédormid est intermédiaire entre les calmants proprement dits et les barbituriques. Il est actif à la dose d'un à trois comprimés de 0.25 par jour ; c'est aussi l'avis de M. Faguet qui, dans le *Bulletin Médical*, n° 42, de la même année, a eu l'occasion de consacrer à cet hypnogène un travail très documenté qu'il conclut ainsi : « Nous avons pensé à montrer les effets que l'on peut attendre d'un médicament dont la toxicité très faible et la rapide élimination permettent l'emploi relativement prolongé sans inconvénient. Comme remède de l'insomnie simple, et notamment de cette insomnie de surmenage que nous visons spécialement ici, nous avons employé maintes fois le sédormid avec, chaque fois, la même satisfaction. Aucune action secondaire fâcheuse n'est intervenue pour obliger à interrompre le traitement et les malades, qui ont eu précisément recours à d'autres hypnotiques, reconnaissent le réveil agréable, sans lourdeur ni maux de tête, qui suit l'absorption du sédormid. Nous sommes persuadés que son emploi doit se généraliser dans toute cette catégorie d'insomnies dues aux préoccupations, à l'anxiété, au surmenage, ainsi que dans les états anxieux de toute origine. »

⁂

SUR LE TRAITEMENT DES COMPLICATIONS BRONCHO-PULMONAIRES DES MALADIES INFECTIEUSES, Dr J. FAGUET. (*Concours Médical.*)

L'auteur insiste tout particulièrement sur les complications pulmonaires des maladies infectieuses et sur toutes les manifestations grippales si fréquentes au commencement de l'hiver ; il fait remarquer les excellents résultats qu'il a obtenus chez les enfants et chez les adolescents, aussi bien que chez les adultes et les vieillards, par l'emploi d'un médicament qui, depuis plus de trente ans, a fait ses preuves : le thiocol. Il a voulu signaler l'innocuité absolue de ce produit dans les complications et les séquelles des affections broncho-pulmonaires lorsqu'on l'emploie sous forme de Sirop « Roche » : toujours admirablement supporté, même par les malades les plus délicats, ce médicament permet l'imprégnation thiocolée progressive sans aucun inconvénient.

⁂

CONTRIBUTIONS A LA POSOLOGIE DU SALICYLATE DE SOUDE, ENACHESCO et PINCO. (*Romania Medicalæ*, déc. 1934.)

Pour obtenir de bons résultats dans le rhumatisme articulaire aigu, il faut que le salicylate de soude soit administré selon une technique spéciale, étudiée par les auteurs. L'administration du médicament par petites doses, répétées toutes les heures, jour et nuit, donne des résultats thérapeutiques vraiment remarquables au bout de quelques jours.

Les douze observations publiées illustrent les faits ; il s'agit de malades qui avaient reçu chez eux du salicylate pendant des semaines, sans que ce médicament ait amené un soulagement. Entrés à l'hôpital et traités selon la technique des petites doses prises jour et nuit à une heure d'intervalle, ils ont vu les douleurs articulaires disparaître complètement au bout d'un temps très court. Ils administrent un gramme de salicylate avec deux grammes de bicarbonate de soude toutes les heures, régulièrement, et il est indispensable que les malades prennent également la médication pendant la nuit, toutes les deux heures environ.

Les auteurs sont d'avis que le traitement salicylé intensif peut s'appliquer même aux malades asystoliques. On n'observe jamais de symptôme de perturbation du cœur. L'albuminurie et même la néphrite aiguë rhumatismale ne sont pas une contre-indication au traitement qui, au contraire, guérit toujours cette dernière affection. Etant donné que le rhumatisme articulaire n'est pas guéri lors de la chute de la température, il importe de faire subir aux malades un traitement salicylé périodique afin d'éviter les récidives.

C. R.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.

CROISIÈRE AUTOMOBILE EN SICILE

A Pâques prochain, du 13 avril au 2 mai, aura lieu le voyage habituel de « La Nomade », société médicale internationale de tourisme. Ce pèlerinage d'art « de Naples en Sicile » s'effectuera en autocar de luxe, selon l'itinéraire suivant :

Naples, Caserte, Capoue, Agnano, Pouzzoles, Cumes, Baies, Misène, Bacoli, Pausilippe, Le Vésuve, Pompéi, Sorrente, Capri, Amalfi, Ravello, Maiori, Salerne, Paestum, Paola, Cosenza, Nicastro, Scylla, Taormine, Catane, Syracuse, l'Etna, Enna, Agrigente, Selinonte, Marsala, Trapani, Mont S. Guiliano (Eryx), Segeste, Mondello, Palerme, Bagheria, Himère, Cefalù, Messine, retour à Naples.

La cotisation, 3.300 francs, comprend tous les frais, même le chemin de fer de la frontière à Naples. Tous détails sur demande au président, 15, rue Jules-Ferry, à Paris (13e).

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 19..

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 540 — 13 JANVIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Dreville. — Cliché *Inf. Med.*

LE RÉCENT BANQUET DES MÉDECINS DE PARIS ORIGINAIRES DE LA BRETAGNE

La plupart des médecins, installés à Paris et originaires de la province, ont pris la coutume, depuis quelques années, de se rassembler en des agapes régionales. Parmi ces dîners confraternels, l'un des plus suivis est certainement celui des médecins originaires de la Bretagne et installés à Paris

SOCIÉTÉ DE PROPHYLAXIE CRIMINELLE

Dans une importante réunion tenue au ministère de la Justice et présidée par M. Pernot, garde des Sceaux, assisté de M. Jnstin Godart, sénateur, ancien ministre, président d'honneur, et le docteur Toulouse, président, la Société de prophylaxie criminelle a pris l'initiative de créer une Fédération internationale groupant les organismes d'études pour la prévention du crime.

Après un exposé du docteur Toulouse et des interventions des professeurs Henri Claude et Donnedieu de Vabres, les délégués étrangers, le professeur Weygandt (Allemagne), le docteur Vervaeck (Belgique), le professeur L. Ribeiro (Brésil) et le professeur di Tullio (Italie) ont apporté la complète adhésion de leurs pays au mouvement dont le but est, ainsi que l'a dit le ministre, la recherche et la mise en œuvre des moyens propres à prévenir le crime pour n'avoir pas à le punir.

INSPECTION D'HYGIÈNE du CALVADOS

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin inspecteur d'hygiène adjoint (circonscription de Falaise) aura lieu en janvier à la Préfecture du Calvados.

Le concours est réservé aux docteurs en médecine français pourvus du diplôme d'hygiène délivré par un des instituts d'hygiène des Universités françaises, âgés de 30 ans au moins, 45 ans au plus, à la date du 31 janvier 1935, ayant satisfait à la loi militaire et ayant cinq années de pratique médicale.

Traitement de 30 à 40.000 francs ; 18.000 francs d'indemnité forfaitaire de déplacement, indemnité de charges de famille, retraite.

Le registre des inscriptions sera clos le 20 janvier 1935.

Pour renseignements complémentaires et pièces à fournir, s'adresser à la Préfecture du Calvados, inspection départementale d'hygiène.

SERVICE DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES

Liste des officiers du service de santé désignés pour effectuer, du 4 au 16 février 1935, le stage d'information des médecins à l'école supérieure d'éducation physique de Joinville.

M. Gloaguen, médecin lieutenant, du 41e régiment de mitrailleurs d'infanterie coloniale.

M. Koerber, médecin lieutenant, du régiment d'infanterie coloniale du Maroc.

M. Prost, médecin lieutenant du 16e régiment de tirailleurs sénégalais.

Ces officiers seront mis en route de façon à se présenter au commandant de l'école de Joinville le 4 février 1935, avant neuf heures.

Les frais de déplacement des stagiaires seront imputé au chapitre 25 de la 1re section du budget de la guerre (exercice 1935).

SERVICE DE SANTÉ

LEGION D'HONNEUR.

Sont promus dans l'ordre de la Légion d'honneur :

A la dignité de grand officier. — M. le médecin général inspecteur Dopter, président du Comité consultatif de santé, membre de l'Académie de médecine.

Au grade de commandeur. — M. le médecin général inspecteur Sacquépée, membre de l'Académie de médecine.

M. le médecin général Sandras, directeur du Service de santé des troupes de Tunisie.

M. le médecin colonel Cristiani.

LE FAIT DE LA SEMAINE

L'avenir des hypertendus a fait l'objet des travaux de la réunion des Assises Médicales qui s'est tenue dimanche à Paris

M. le Prof. Roger
qui présida la dernière réunion
des Assises Médicales

Les Assises Nationales consacrées à l'avenir des Hypertendus se réunissaient dimanche dernier à l'amphithéâtre Trousseau de l'Hôtel-Dieu.

C'est sous la présidence de M. le professeur Henri Roger que se déroulèrent de nombreuses communications apportées par des médecins venus des quatre coins de la France. Déjà, grâce à la magnifique activité du docteur Godlewski, les trois questions posées au débat avaient été traitées par les Assises départementales. Toutes ces recherches patientes, tous ces efforts constants devaient trouver leur couronnement dans cette réunion de l'Hôtel-Dieu. Le tout Paris médical était réuni dans l'enceinte trop petite de l'amphithéâtre où Trousseau, Dieulafoy puis Gilbert y prodiguèrent leur précieux enseignement. M. le professeur Carnot, qui leur succéda et qui préside aux destinées déjà si brillantes de la médecine générale française, ouvre la séance pour annoncer que le prix Debat est attribué au docteur Barraud, de Châtelaillon (section de la Charente-Inférieure). Mais le docteur Barraud n'est pas là. actuellement, retenu chez lui dans l'attente d'un sixième héritier.

Le Comité des Assises Nationales propose alors au suffrage général d'attribuer le Prix des prochaines Assises à la Section de Seine-et-Oise, que dirigent avec une particulière activité le docteur Robert et le docteur Aublant, ce qui est ratifié à main levée.

C'est alors que le fauteuil présidentiel est cédé par le professeur Carnot à M. le professeur Roger.

Le professeur Roger, dans une délicieuse causerie, évoque avec un peu de mélancolie le passé illustre de l'amphithéâtre où se réunit la XIVe session : Trousseau, Dieulafoy, Gilbert, et remercie leur continuateur, le professeur Carnot, de lui avoir donné la présidence d'une si brillante réunion. D'ailleurs, il est depuis longtemps déjà acquis aux idées directrices de la Médecine Générale Française, puisqu'en 1895, dans le traité de Pathologie générale de Bouchard, il écrivait que la science devait être complétée par l'observation quotidienne des praticiens de la ville et de la campagne. Et il entrevoyait déjà l'utilité d'une collaboration étroite entre les médecins des centres hospitaliers et ceux des villes et des campagnes, ceux-là apportant des notions de pathologie suivant le milieu social et les contrées qui manquent aux hommes de science des grands centres.

Il rend hommage à l'œuvre dont l'importance et la vitalité grandissent de jour en jour sous l'impulsion de leur fondateur, le professeur Carnot, et de son collaborateur, le docteur Godlewski.

Mais le professeur Roger détrompe ceux qui pourraient croire qu'on lui a demandé de présider les Assises des hypertendus parce qu'il est lui-même hypertendu et qu'on a voulu le consoler. Il est un exemple vivant qu'on peut ne plus être tout jeune et conserver une honorable tension. « Encore un ava tage de plus de la vieillesse », ajoute-t-il avec humour.

Ce qui offre pour lui un attrait plus sérieux dans le débat qui va s'ouvrir, c'est que l'hypertension touche à la physiologie. Et le professeur Roger évoque l'époque où, interne de Landouzy, il entendait parler d'artériosclérose bien souvent, d'hypertension artérielle quelquefois. Jonie donna alors une base expérimentale à l'hypothèse émise par Huchard ; il vérifia, par des injections d'adrénaline au lapin, les rapports existant entre l'artériosclérose et l'hypertension artérielle, et montra que cette hypertension pouvait être en rapport avec une suractivité des surrénales, de fait il existe une hypertension paroxystique due à une décharge adrénalinienne.

La question de l'urée sanguine retient aussi l'attention du professeur Roger. Il faut se méfier de la médecine d'équation, lui disait souvent Landouzy. Et il cite l'exemple d'un confrère qui faisait des crises d'urémie assez intenses avec céphalées, somnolence, Cheyne Stokes, anurie, et chez qui cependant les dosages d'urée restaient normaux. Il y a donc une urémie sans exagération de l'urée sanguine à côté de l'urémie où l'urée augmente dans le sang, et cela tient à ce qu'il y a plusieurs formes de poisons que le rein n'élimine pas toujours comme il devrait le faire.

Quant à la rétention chlorurée sodique, là encore l'expérimentation a sa place. Il y a inconvénient à supprimer le sel marin. Ainsi le prouve l'expérience qui consiste à priver un chien de chlorure de sodium. On constate qu'il urine de moins en moins comme si l'organisme voulait retenir ce qu'il peut de sel. Et si l'on donne un diurétique, le chien meurt.

Il s'arrête aussi à l'observation du renversement de la diurèse diurne et nocturne, et cite le cas d'une diurèse normale de 1.500 cc. ; à 28 ans, 1.100 cc. sont éliminés pendant les 16 h. debout et 400 pendant les 8 h. couché.

A 70 ans, pour une émission analogue, il y a 900 cc. éliminés le jour et 600 cc. éliminés pendant les 8 heures couché. Aussi ce renversement peut-il dans certains cas être considéré comme le premier signe d'une déficience rénale.

Enfin, le professeur Roger termine en rappelant que depuis longtemps déjà on avait observé l'influence de la pression atmosphérique sur la constitution des hémorragies cérébrales. Tapret, lorsqu'il était interne, passant tous les matins sur le Pont-Neuf, consultait le baromètre d'un célèbre opticien. « Quand je voyais une baisse barométrique, j'étais sûr qu'on m'annoncerait, à mon arrivée à Ivry, une ou deux hémorragies cérébrales. »

⁂

Le docteur Godlewski prend à son tour la parole pour remercier le professeur Roger et évoque le grand nom de Claude Bernard, dont l'œuvre expérimentale fut le modèle d'une œuvre aussi grande laissée par le professeur Roger à la science française.

La séance commence alors et la première question posée (renseignements donnés par l'examen oscillométrique) est longuement étudiée.

— Le docteur Pierre Bernard (du Bugue, Dordogne), donne d'abord son opinion sur la pression moyenne. Il lui accorde une grosse importance et elle lui sert « à dépister les faux hypotendus qui sont parfois de véritables hypertendus ». Il a même observé des cas d'hypertention moyenne solitaire, et c'est la mesure oscillométrique qui peut, dans ces cas, permettre de formuler un pronostic.

— Le médecin-commandant de Chaisemartin (de Joinville) s'élève contre l'opinion souvent répandue que la culture physique ne donne pas d'hypertension. Il faut, dit-il, que l'enfant qui fait de l'exercice physique soit vu par le médecin, et si l'enfant ou le jeune homme sont surveillés, un entraînement rationnel et bien conduit ne détermine pas d'hypertension. Le danger est de laisser ces exercices se faire parfois d'une façon exagérée, sans contrôle médical.

— Le docteur Paul Durand (de Courville) ne voit pas, au contraire, un gros intérêt à mesurer la pression moyenne. Il ne lui accorde pas une très grande valeur, parce que, dit-il, il est « effaré de voir la différence minime observée entre la pression moyenne des malades », ces chiffrent varient peu : 10, 11, 12.

— Le docteur Sedillot n'accepte pas l'adage rappelé aux assises de Marseille : « l'hypertension n'est qu'un signe ». Il estime cette opinion peu défendable et il en trouve la preuve dans les observations même des assises départementales. Car si cela était, il faudrait alors renoncer à la thérapeutique : « Il y a une opposition formelle entre cette sentence et l'idée d'hérédité de l'hypertension. Auriez-vous l'idée d'affirmer qu'un signe comme la douleur est héréditaire ?... » Il pense au contraire que l'hypertension est une véritable maladie et il lui applique un traitement, et, rappelant le parallèle entre le moteur et l'organisme, le docteur Sédillot expose sa doctrine personnelle : le foie devient-il insuffisant, le rein se met alors à se congestionner (traces d'albumine dans les urines) et aboutit à la néphrite par sclérose. Il y a aussi surmenage surrénal (la surrénale étant le filtre du rein-carburateur), et c'est donc en modifiant le métabolisme de la surrénale qu'on améliorera l'état de l'hypertendu.

— Le docteur Boisseau (de Saïgon) pense qu'on peut vivre avec une hypertension assez forte et que chez certains malades c'est pour eux une façon de vivre normale avec leur « hypertension au long cours ».

— Le docteur P.-N. Deschamps (de Royat) schématise les différents types d'hypertension dont le pronostic dépend des conditions d'existence et accorde une grande importance à l'oscillographie.

A son tour, le professeur Lian explique l'intérêt pronostic de la tension artérielle, tout en laissant entendre qu'il ne faut pas lui accorder une valeur absolue. Pour lui, il faut s'attacher à prendre comme critère la minima. Et ce sont surtout les très fortes augmentations de la minima qui sont les plus graves.

80 % des malades ayant une minima à 16 meurent dans les cinq ans.

50% de ceux ayant une minima de 11 à 15 meurent dans les cinq ans (500 cas observés, 124 malades suivis et revus).

Les formes les plus graves d'hypertension sont celles qui présentent une formule convergente ; mais, néanmoins, de deux malades ayant une minima à 12, celui qui est le plus gravement atteint est le malade qui a la plus forte maxima ; 12/20 valent mieux que 12/30.

— Le docteur Pironneau désirerait avoir un appareil qui lui permette d'objectiver les renseignements que seules l'auscultation et la palpation des artères lui donnent. Les oscillomètres fournissent, lui semble-t-il, le « voltage », mais ne lui donnent pas « l'intensité » ; il lui paraît indispensable de faire intervenir ce facteur — l'impression individuelle de la palpation — pour étayer son pronostic.

— Le docteur Molinéry montre ensuite que l'hypertension peut résulter d'une amputation de jambe, et elle n'est apparue, dans le cas qu'il rapporte, que sept ans après l'amputation.

— Le docteur Laroche, qui fait des examens de sécurité pour les employés du P.-O. et voit de nombreux postulants, est frappé par la très grande fréquence de tension à 18, 20, 24, chez des hommes de 40 à 50 ans, et 16, 18, chez des garçons de 20 ans. Ce fait est-il spécial à la Dordogne ?

— Le professeur Liau pense qu'il faut tenir compte du facteur émotif et qu'il convient de reprendre 2 et 3 fois la tension à quelques minutes d'intervalle.

— Le docteur Laroche est du même avis et signale que ses constatations ont été faites chez des sujets dont le pouls ne dépasse pas 80 à 90 pulsations.

— Le docteur Léobardy lui aussi a constaté pareil fait chez les cheminots, alors que ces tensions se rencontrent moins fréquemment en clientèle rurale ; il accorde une grosse valeur à la donnée de l'oscillomètre et, dit-il, « il y a peu d'instruments qui donnent un renseignement aussi précis pour formuler un pronostic. C'est un hymne que nous chantons à la valeur du manomètre », termine-t-il en souriant.

— Le docteur Godlewski s'élève contre l'opinion du grand public et pense que nous n'avons pas toujours avec la seule tension les éléments pour juger de l'avenir d'un malade. Et il ne faut pas laisser s'accréditer dans le public l'idée qu'un chiffre de tension est un arrêt de mort.

— Le professeur Aubertin est plus rigoureux que le professeur Liau et pratique pour ses expertises un deuxième examen, afin d'éliminer le facteur émotif.

— Le docteur Chabannier, lui non plus, ne tient pas uniquement compte du chiffre fourni par l'oscillomètre. Il faut s'attacher à étudier l'hypertension en fonction de la maladie causale.

L'hypertension survenant au cours d'une néphroangiosclérose est plus grave que ... qui accompagne la glomérulonéphrite ... rendrait la question plus claire en repl... l'hypertension dans le cadre du synd... dont elle fait partie.

— Le professeur Vaquez se range ... du professeur Roger : à l'hôpital on voi... épisode ; en ville, à la campagne, on o... l'évolution d'une maladie. Quant à l'... tension normale physiologique, il la ... à l'instar du professeur Roger, il en ... même un exemple ; or, comme l'a dit C... de Bernard, l'exception est antiscientifiq... Il n'y a donc qu'une hypertension p... gique.

Mais le professeur Vaquez, abordant l... thogénie de l'hypertension, avoue hum... ment que « la cause vraie de l'hyperte... nous ne la connaissons pas ». Et, po... plus loin encore le triste aveu de notr... blesse, il expose combien l'évaluation de... minima lui semble difficile, parfois m... impossible ; et il conseille de parler le ... possible de la minima et d'avoir recours à... mesure de la pression moyenne.

— Le docteur P.-N. Deschamps fait ... une classification de divers types d'hype... sion, celles des pléthoriques et des nerv... dont le pronostic est bon ; celles des rén... briglitiques ; enfin, l'hypertension par... tique que le professeur Vaquez conseille ... ne pas confondre avec l'hypertention per... nente avec crises paroxystiques, l'hyper... sion paroxystique étant due au surrénal...

— Le docteur Fiessinger conseille d'... prudent dans le pronostic. Bien souvent l... rêt des occupations d'un homme d'affaires... le repos à la campagne peuvent réaliser ... véritables guérisons. Il convient donc d'... server une certaine réserve sur la valeur de... certains médicaments dits hypotenseurs

— Le docteur Dufour montre combien l... notion de la densité du sang est important... elle est connue depuis longtemps dans le... peuple où l'on dit : « Il a le sang tr... lourd. » Le cœur brasse 8.000 kilos par ... heures et une légère augmentation de ... densité fait faire au cœur un supplémen... de travail de 300 kilos ! Intérêt, pronostic ... poids du sang qui peut précéder l'hypert... sion.

⁂

Le lauréat des dernières assises, le do... Barraud, est arrivé ; le professeur Carn... donne l'accolade et, en présence du do... Débat, lui remet le prix qui lui revient. E... le remerciant, le docteur Barraud dit co... bien il apprécie le geste de ses confrères ... la ville et rappelle le mérite des travailleurs... inconnus, les « médecins du fond de la cam... pagne », qui portent haut le flambeau de... l'honnêteté et de la civilisation, et qui, en... France, ont encore conservé tout l'atavisme... de probité et de conscience qui manque ... tant d'institutions modernes.

⁂

— Le professeur Roque, de Genève, qui ... bien voulu assister aux assises et dont la ... sence laisse augurer une précieuse collabo... ration scientifique de la Suisse, parle ... de l'hygiène et de la thérapeutique. Il co... seille la plus grande prudence quant au trai... tement antisyphilitique de l'hypertension... tout en acceptant, dans la majorité des ... une thérapeutique étiologique.

Il conseille la cure d'altitude quand il ... a pas insuffisance cardiaque. Si, par contre, il y a décompensation, l'hypertendu ne sup... portera l'altitude pourvu qu'il y reste au re... pos complet. Il concède au régime déchlo... ré de bons résultats à condition qu'on sache... les attendre quatre ou cinq semaines, 2 mois. Toute sa confiance va surtout à l'acétylch... line, qui, dit-il, « semble un médicament i... telligent », agissant spécialement sur le poi... phrombosé au cours des accidents cérébrau... de l'hypertension.

— Le docteur Raymond Mallet parle ens... te de l'ictus psychique, équivalent de l'i... apoplectique au cours de l'hypertension ... qui a lieu dans les mêmes conditions.

— M. Barraud s'étonne du peu de fave... que rencontre la saignée. Beaucoup de mé... decins en font fi et cependant elle demeu... pour lui un des meilleurs moyens de pré... nir certains accidents dus à l'hypertension

— Le docteur Chabannier insiste sur la v... leur de la diététique et soumet tous ses h... pertendus au régime déchloruré, sauf cepen... dant les hypochlorurémiques.

— Le docteur Dufour pense que l'ict... survient à la suite d'une infection qui p... se souvent inaperçue et c'est huit jours aprè... une grippe, un rhume, qu'un vaisseau sau... au niveau de l'artérite qu'a déclanchée l'i... fection.

(Voir la suite page 8).

A mon avis

Primo non nocere.

Cet adage a pu être démonetisé par la vulgarité de son emploi, il reste néanmoins opportun de le rappeler à l'heure où les médecins se montrent entraînés vers des thérapeutiques ou des investigations osées. Certes, il n'est pas dans mon esprit de barrer la route au progrès de notre science en jugeant tel remède ou tel procédé de diagnostic ou telle méthode de traitement dont les résultats méritent d'être publiés. Mais tout ce qui est nouveau n'est pas absolument digne de foi ou d'enthousiasme. Et c'est à la prudence que je fais appel.

Le métier que j'exerce m'oblige à compulser nos périodiques professionnels et les comptes rendus de nos sociétés. Et c'est merveille d'y lire les efforts dépensés par des centaines et des centaines de médecins pour lutter contre la maladie, mais je tremble en songeant à l'empressement que mettent tant de cliniciens pour tenter sans attendre de ces remèdes ou de ces techniques dont le succès n'a pas été consacré par l'usage.

Il y a d'abord en cela une faute, car il est sage de savoir *ce que* donneront plus tard ces méthodes nouvelles. Il peut y avoir des inconvénients à les suivre avec tant de hâte. N'est-ce pas une règle constante en matière d'expérimentation que de ne conclure à la valeur des causes qu'après la répétition des faits ? Deux résultats, dix résultats ne prouvent rien : il faut parvenir à une constance des résultats. Donc, ce n'est pas faire preuve d'esprit scientifique que de montrer de l'engouement pour une thérapeutique ou une méthode d'examen qui n'a pas encore eu le temps de mûrir à l'usage.

Mais laissons là ce principe cartésien de la recherche, ne considérons que le danger que peuvent faire courir à nos malades les procédés de traitement ou d'investigation qui sont de la dernière mode. C'est contre ce danger que je voudrais mettre en garde mes lecteurs.

Les passionnés de nouveautés me diront que tel ou tel clinicien renommé se sert de telle drogue ou de telle technique sans rencontrer d'accidents fâcheux. D'abord, je ne vous cacherai pas que je me méfie des belles statistiques. J'en ai déjà dit les raisons.

Un patron est entouré d'élèves qui, par docilité ou calcul, entrent dans les vues de leur chef. Les observations risquent de ce fait d'être parfois faussées : on fait dire aux phénomènes autre chose que ce qu'ils signifient réellement ; on écarte ceux qui nuisent à l'interprétation voulue des résultats. Cela n'est pas très scientifique, mais c'est humain.

Nous avons tous connu des patrons qui avaient des marottes. Il n'y avait que dans leurs services qu'on constatait tels symptômes ou qu'on obtenait tels résultats. Ces patrons disparus, on n'entendait plus jamais parler de leurs « signes » et leurs thérapeutiques étaient rangées dans le compartiment des vieilles lunes...

Par conséquent, ne nous emballons pas sur les enseignements que semblent commander telle ou telle communication, tels ou tels travaux. Soyons prudents. Vous savez bien qu'une des grandes règles de médecine pratique est de savoir attendre.

Mais s'il ne s'agissait que de ne pas suivre la mode, ce ne serait pas grave. Nous obéirions en y succombant à un travers qu'on retrouve dans tous les ordres de l'activité humaine. La gravité existe dans l'inconstance des résultats et dans la possibilité des accidents.

Avez-vous déjà réfléchi à la complexité des remèdes dont on vous préconise l'emploi ? Ce sont des composés chimiques dont la lecture à elle seule est un véritable problème. Il ne vous arrive pas de trembler quelque peu en les expérimentant sur vos malades ?

On assiste parfois dans les laboratoires à des accidents causés par la manipulation de tous ces produits étranges ; quand il s'agit d'en essayer l'action sur l'être vivant, nous nous trouvons en face d'éléments beaucoup plus sensibles ; on ne peut guère prévoir les phénomènes qu'ils sont capables de déchaîner.

En toute loyauté, vous supposez que d'autres avant vous ont essayé ces drogues dans des laboratoires de physiologie. Vous pouvez vous tromper. Et puis s'agit-il d'une identité ou même d'une simple similitude des circonstances ? Vous auriez souvent tort de l'affirmer.

Enfin, je ne ferai que souligner les susceptibilités individuelles en face desquelles vous pouvez vous trouver et qui peuvent être « catastrophiques » !

C'est surtout aux jeunes confrères que je me permets de m'adresser, car les vieux praticiens sont amenés, par l'expérience de la vie, à plus de circonspection. Je leur dirai donc : ne vous emballez pas sur toutes les innovations qu'on vous recommande. Je sais bien que vous voulez vous donner l'air d'être à la page et que le malade est friand des techniques nouvelles. Mais la clientèle ne vous saura pas gré de votre audace et elle ne vous pardonnera pas l'accident qui vous guette.

J. CRINON.

LES MÉDECINS
de l'Association de la Faculté de Médecine de Barcelone ont visité Vichy

A la fin de la semaine dernière, une caravane de jeunes médecins de la Faculté de Barcelone a visité les Thermes de Vichy. Ayant à sa tête le professeur Luis Usua Marmé, elle venait d'accomplir une grande randonnée en Suisse et en Belgique.

Les visiteurs furent successivement conduits aux ateliers d'embouteillage dont la merveilleuse organisation mécanique place Vichy à la tête du progrès, à la Pastillerie, dont les produits ont une réputation mondiale, au Laboratoire des Recherches hydrologiques, où le docteur Lescœur se livre à d'utiles expériences, aux Etablissements de bains parfaitement agencés et dotés de tous les perfectionnements, aux Sources, au Casino, et enfin au Sporting-Club. Cette visite fut pour les jeunes médecins une révélation et un émerveillement.

Un banquet fut offert par la Compagnie Fermière. M. Brian, directeur technique de la Compagnie Fermière, le présidait, ayant à ses côtés, Luis Usua Marmé, les docteurs Chabrol, Houlbert, Aimard, Mlle Francisca Nadal et le docteur Lescœur.

Au champagne, des discours furent prononcés par MM. Brian et le docteur Chabrol qui donnèrent d'utiles précisions sur l'exploitation des eaux et leurs vertus curatives.

Le professeur Luis Usua Marmé remercia de l'accueil cordial qui lui avait été réservé ainsi qu'à ses élèves, et proclama qu'il emporterait d'un trop court séjour à Vichy, le plus durable des souvenirs.

ASSOCIATION
pour le Développement des Relations Médicales avec l'Etranger (A. D. R. M.)

Séance du Conseil d'administration du 18 décembre 1934.

M. Hartmann communique au Conseil un dossier qui lui a été remis, contenant, dans des articles de réclame sur un produit guérissant la constipation, la photographie d'un certain nombre de médecins parisiens dont la bonne foi a été probablement surprise. L'effet produit sur le monde médical américain a été déplorable au point de vue de la réputation du corps médical français.

M. Molinéry donne lecture d'un rapport en faveur de nos stations thermales, rapport présenté au nom d'une Commission (MM. Glénard, Molinéry et Pierret).

M. Trèves expose un projet de Comité médical franco-italien, dont le professeur Cunéo serait le président.

Election de nouveaux membres : MM. Jayle, Durand-Fardel et Flurin.

Prix de la Société Italienne d'Ophtalmologie 1935

Le *Prix International Cirincione*, de 20.000 lires, sera attribué à l'auteur du meilleur mémoire original fait en 1934 ou 1935 sur un sujet d'ophtalmologie.

Ne sont pas admis à concourir les professeurs titulaires et les confrères ayant dépassé 45 ans d'âge.

Le prix est accordé au mémoire classé le premier. Des médailles d'or sont attribuées aux deuxième et troisième.

Les *autres prix* de la fondation sont réservés aux ophtalmologistes italiens. *Prix du Pr Colengeli* (de Rome) : 2.500 lires, accordé au meilleur travail sur la thérapie oculaire. *Prix de* 1.000 *lires*, accordé au meilleur travail sur la pathogénèse du kératocome congénital et acquis. *Prix de* 1.000 *lires*, accordé au meilleur travail sur la pathogénie et la thérapeutique de la dégénérescence pigmentaire de la rétine.

Les travaux doivent être écrits en langue italienne, dactylographiés en trois exemplaires et envoyés au Secrétariat de la Société avant le 31 août 1935.

ON NOUS INFORME QUE

Le Gouvernement de la République cite à l'ordre de la nation le docteur Clovis Duris, médecin lieutenant des troupes coloniales du Niger (Afrique Occidentale Française), pour le motif suivant :

« Jeune praticien estimé de tous, envoyé à Zinder dès la première apparition d'une grave épidémie, a prodigué ses soins aux malades avec une admirable abnégation. A été atteint par le terrible fléau au chevet de ses patients. A succombé à son poste, victime de son dévouement et du devoir professionnel. »

Par décret en date du 29 décembre 1934, est approuvée la délibération du conseil de l'université de Lille portant création d'un institut de médecine légale et de médecine sociale conformément aux dispositions du décret du 31 juillet 1920.

Par arrêté du ministre de la santé publique et de l'éducation physique en date du 28 décembre 1934, M. le docteur Christy, chef de clinique des maladies mentales à la faculté de médecine de Lyon, reçu au concours de médecin des asiles de 1932, est nommé médecin chef de service de l'asile public d'aliénés du Mans (Sarthe), en remplacement de M. le docteur Schutzenberger, appelé à un autre poste.

A l'occasion de son deuxième centenaire, l'Académie de médecine de Madrid a nommé membres d'honneur : MM. J.-L. Faure, Marcel Labbé et Jules Comby (de Paris).

A l'Ecole de médecine d'Angers, le prix Georges Lepage a été décerné à M. Henri Goude, reçu premier au concours de l'internat de 1934.

La Société Médico-psychologique a décidé de consacrer sa *séance solennelle du lundi 27 mai* 1935 à la célébration du *Centenaire* de V. Magnan (16 mars 1835-27 septembre 1916).

Le professeur Pierre Janet vient de prendre sa retraite après avoir donné, pendant plus de quarante ans, à la Sorbonne, puis au Collège de France, un enseignement aussi fécond que célèbre, qui a honoré notre pays devant l'Europe et profondément agi sur la psychologie contemporaine.

Quelques élèves et amis ont décidé d'offrir au professeur Pierre Janet, à l'occasion de cette retraite, une médaille frappée à son effigie. Pour une souscription de 100 francs, on recevra une reproduction de la médaille.

M. le Dr José Germain-Cebrian, de Madrid ; M. le Dr G. W. B. James, de Londres, et M. le Prof. Elysio de Moura, de Coïmbra, sont élus *membres associés étrangers* de la Société Médico-psychologique.

M. le Dr Jean Dechaume, de Lyon ; M. le Dr M. Gauthier, de Paris ; M. le Dr Bernard Pommé, de Lyon, et M. le Dr Roger Bargues, d'Agen, sont élus *membres correspondants nationaux* de la Société Médico-psychologique.



M. AUGUSTE LUMIÈRE, DE LYON,

qui vient d'être élevé à la distinction très haute et très méritée de grand-officier de la Légion d'honneur. La nouvelle de cette nomination a été unanimement applaudie dans les milieux scientifique et médical.

Voici le bureau de la Société de chirurgie pour 1935 :

Président : M. Fredet ; vice président : M. Rouvillois ; secrétaire général : M. Louis Bazy.

Au cours de la séance annuelle de janvier 1935, M. R. Proust, secrétaire général sortant, fera l'éloge de Pierre Bazy.

M. Roussel a fait savoir qu'il posait sa candidature au titre de membre titulaire dans la Ve section (*Médecine vétérinaire*).

M. le docteur Bouquet, du Havre, a fait connaître qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la première division (*Médecine*).

Bureau de la Société de radiologie médicale de France pour l'année 1935 :

Président : M. Henri Béclère ; vice-président : M. Darbois ; vice-président pour la province : M. Chaumet ; secrétaire général : M. Dariaux ; trésorier : M. Nadal ; secrétaires des séances : MM. Coliez et Serrand.

Quatre chaires de la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'Université d'Aix-Marseille sont transformées en deux emplois de chefs de travaux et deux emplois d'assistants.

Cinq emplois sont supprimés dans le personnel des cliniques, préparateurs de cours, aides d'anatomie et prosecteurs de la dite Faculté.

M. Louis Ramond, médecin de l'hôpital Laënnec fera tous les dimanches matin, à 10 heures 30, à l'hôpital Laënnec (amphithéâtre Landouzy), une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 13 janvier 1935. Elle aura pour sujet : Diagnostic d'une orchite aiguë.

Le dîner annuel du *Concours Médical*, dont la date avait été remise en raison de la mort du docteur Duchesne, aura lieu le 30 janvier 1935.

Nous donnerons sur cette réunion de plus amples renseignements dans un de nos prochains numéros.

Le Monde Médical

Nécrologies

— Nous apprenons avec un vif chagrin la mort du docteur Plantier, d'Annonay. Tous ceux qui connaissaient le docteur Plantier savaient avec quelle discrétion, quelle délicatesse, il savait manifester son inépuisable générosité.



Le Docteur Plantier

Avec la disparition du docteur Plantier le Corps médical perd un de ses grands bienfaiteurs. Nous adressons à sa famille l'expression de notre douloureuse sympathie.

— Nous avons le grand regret d'annoncer la mort de Mme veuve Ambroise Jeanneney, survenue à Bordeaux le 22 décembre 1934. Elle était la mère du docteur G. Jeanneney, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux.

— Les obsèques de Mme Léon Blanc, vice-présidente des Dames de France, veuve du docteur Léon Blanc, ancien maire d'Aix-les-Bains, officier de la Légion d'honneur, ont eu lieu le samedi 5 janvier, à l'église d'Aix-les-Bains, au milieu d'une très grande affluence. Mme Léon Blanc était la mère, belle-mère et grand'mère des docteurs Louis Blanc, Henri et Jacques Forestier, d'Aix-les-Bains.

Elle était aussi la proche parente du professeur Georges Portmann, sénateur de la Gironde.

Issoudun-Limoges. — Le docteur Pigelet, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Pigelet ; M. Edmond Cantin, chevalier de la Légion d'honneur, Mme Edmond Cantin, leurs enfants et petits-enfants ; M. Georges Pigelet ; M. et Mme Louis Patry et leurs enfants ; M. Jacques Pigelet, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mlle Clémentine Pigelet, leur sœur, belle-sœur, tante et grand'-tante, décédée à Issoudun, le 3 janvier 1935, dans sa 87e année, munie des Sacrements de l'Eglise.

La cérémonie religieuse a eu lieu le 7 janvier, en l'église Saint-Cyr, sa paroisse, et l'inhumation au cimetière de Neuvy-Pailloux.

— Nous apprenons la mort du docteur Marc Boidot-Fouache, interne des hôpitaux, décédé à l'âge de 30 ans. Ses obsèques ont eu lieu le vendredi 11 courant, à 10 heures, en l'église de Taverny (Seine-et-Oise).

— Le docteur et Mme Jacques Renard, 8, rue Franklin, ont la douleur de faire part de la mort de Mme Ernest Renard, leur mère, pieusement décédée le 6 janvier.

Uzerche. — Le docteur et Mme Jumeaux-Lafond et leurs filles ; le docteur et Mme Jund, née Jumeaux-Lafond ; Mlle Yvonne Jund ; Mme Labadie, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Jumeaux-Lafond, née Salze, leur mère, belle-mère, grand'-mère et sœur, pieusement décédée, le 2 janvier 1935, à Uzerche.

Il ne sera pas envoyé de faire-part.

— Nous apprenons la mort du docteur Jean-Baptiste Landouao, médecin principal de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 79 ans.

— On annonce la mort, à Maubourguet (Hautes-Pyrénées), de Mlle Pradel, tante du docteur Pin, de Briançon.

— Le docteur Georges Mailhetard, ancien conseiller général de la Charente-Inférieure, vient de mourir à La Rochelle, âgé de 84 ans.

— Le docteur Marcel Laurent a la douleur de faire part de la mort de son père.

Voir à la page 11

LE MONDE SUR MON MIROIR

[illegible]ous avons reçu la lettre suivante :

Mon Cher Confrère,

[illegible] fort en général vos articles de [illegible] *Médical*. Les sujets, toujours [illegible] parmi ceux qui doivent intéresser, [illegible] traités d'une plume alerte et précise, [illegible] style aussi correcte que concis. Beau[illegible] bon sens, servi par un esprit com[illegible] le goût de la polémique, et [illegible] indépendance absolue : voilà ce [illegible] l'habitude d'y trouver, qui me plaît [illegible] qui m'attire vers eux.

[illegible] dit tout l'intérêt que je porte, [illegible] à vos chroniques, je me per[illegible] de vous dire aujourd'hui, très carré[illegible] aussi, que votre dernier article, [illegible] *Informateur Médical* du 2 décem[illegible] la rubrique « Le Monde sur mon [illegible] ne peut pas, cette fois, passer sans [illegible]. Relisez-le. Sans nul doute votre [illegible] dépassé votre pensée. Je m'expli[illegible]

[illegible] » d'Hitler à MM. Goy et Mon[illegible] il ne peut être en effet question [illegible] interview » puisque, seul, Hitler, au [illegible] l'audience pour laquelle il avait [illegible] l'ancien combattant français [illegible] la parole — a servi de point de [illegible] votre article.

[illegible] d'abord, des vérités premières : [illegible] le monde convient que si le Destin [illegible] une entente franco-allemande ce [illegible] la paix de l'Europe assurée pour un [illegible] plus. Et notre ministre de la Guer[illegible], aux applaudissements una[illegible] de la Chambre des députés, qu'une [illegible] guerre avec l'Allemagne amènerait [illegible] de la civilisation européenne ». [illegible] les « applaudissements unanimes [illegible] Chambre des députés » ne soient pas [illegible] référence, il convient de recon[illegible] qu'il y a dans l'affirmation du géné[illegible] une grande part de vérité. Et [illegible]

[illegible] très bien de constater et de dire [illegible] entente franco-allemande serait émi[illegible] désirable. Il est excellent de mon[illegible] une guerre nouvelle avec l'Alle[illegible] risquerait de mener l'Europe. Cela [illegible] pas pour *que* l'entente soit possi[illegible], cela ne suffit pas pour que la guerre [illegible]. Pour qu'il y ait entente, il faut [illegible]

[illegible] êtes d'une bonne foi absolue. Etes-[illegible] de la bonne foi de nos anciens [illegible] ? Et suffit-il d'un monologue [illegible] *à usage externe* pour que vous soyez [illegible] que la politique allemande a [illegible] de sens ?

[illegible] que les *actes* d'Hitler sont d'accord [illegible] paroles ? Est-ce que Hitler a renié [illegible] écrits antérieurs, a fait mettre au [illegible] les exemplaires de son livre « Mein [illegible] » ? Cela, vous savez pourtant bien [illegible]. Franklin-Bouillon vient encore, ces [illegible], de le démontrer. La haine de la [illegible], la destruction de la France, voilà le [illegible] profond, tel est le but premier de [illegible].

[illegible] donner quelques passages de « Mein [illegible] ?

[illegible] faut qu'on se rende enfin clairement compte de ce fait : l'ennemi mortel, l'ennemi impitoyable du peuple allemand est et reste la France. Peu *importe qui a gouverné* ou gouvernera la France... »

« ...Concentrons toutes nos forces morales et physiques pour frapper au cœur notre plus infâme ennemi... »

« ...Si le mouvement national-socialiste veut réellement obtenir devant l'histoire la consécration d'une grande mission en faveur de notre peuple... il doit trouver le courage de rassembler notre peuple et sa puissance, pour le lancer sur la voie qui le sortira de son étroit habitacle actuel et le mènera vers de nouveaux territoires... »

« ..Le mouvement national-socialiste doit s'efforcer de faire disparaître le désaccord entre le chiffre de notre population et la superficie de notre territoire... »

« ..Autant nous sommes tous aujourd'hui convaincus de la nécessité d'un règlement de comptes avec la France, autant demeurerait-il inefficace pour nous dans son ensemble si nos buts de politique extérieure se bornaient à cela. On ne saurait l'interpréter que comme une couverture de nos arrières pour l'extension en Europe de notre habitat... »

« ..Ainsi, l'ennemie mortelle de notre pays, la France, tombera dans l'isolement... »

« Politique de l'Est, au sens d'acquisition nécessaire à notre peuple allemand. Mais comme il faut en avoir la force et que l'ennemi mortel de notre peuple, la France, nous étrangle impitoyablement, et nous épuise, il faut prendre sur nous de faire tous les sacrifices. Toute puissance est aujourd'hui notre allié naturel, qui considère avec nous, comme insupportable, la passion d'hégémonie de la France sur le continent. Aucune démarche vis-à-vis d'une de ces puissances ne doit nous paraître trop dure, aucun renoncement ne doit nous paraître impossible, si nous avons finalement la possibilité d'abattre l'ennemi qui nous hait si rageusement. »

Et enfin, pour terminer ces citations, ces lignes, datant de 1926, et qui valent bien d'être transcrites :

« Je ne croirai jamais à une modification des projets que la France nourrit à notre égard, car ils ne sont, au fond, que l'expression de l'instinct de conservation de la nation française. Si j'étais Français et si, par conséquent, la grandeur de la France m'était aussi chère que m'est sacrée celle de l'Allemagne, je ne pourrais et ne voudrais agir autrement que ne le fait, en fin de compte, un Clemenceau. »

Ecrits anciens, dira-t-on ? Franklin-Bouillon a prouvé que, le 9 novembre dernier, un décret du ministre de l'Instruction publique, M. Rust, précisait que *désormais et pour toujours la base de l'enseignement à l'école doit être avant tout « Mein Kampf » de Hitler.* « Mein Kampf ». le nouvel évangile de la jeunesse allemande !

Autre chose : Hitler a déclaré à Jean Goy : « J'ai proclamé que, pour nous, la question de l'Alsace-Lorraine était définitivement tranchée. » Or, que dit le programme officiel du parti hitlérien, édition de 1934 : « Les hitlériens ne renoncent pas à l'Alsace-Lorraine. » Le manuscrit du programme, dit la préface, a été revu et approuvé par le Führer. Alors, nous faut-il avaler tous ces mensonges, et sciemment ?

Vous écrivez : « Je ne peux que me réjouir d'assister à une telle évolution des esprits qui fait espérer le triomphe du bon sens et de notre intérêt bien compris sur la passion agressive, sincère ou commandée. » Vous pouvez vous tromper, c'est votre droit... Mais les derniers mots sont de trop. Passion agressive ? De qui ? Quel est le Français qui désire la guerre ? Quel est le Français qui peut avoir intérêt à « remettre ça » ? Vous le connaissez ? Dites son nom. Et dites-nous aussi quelles sont ces fantasques « personnes qui, prises en particulier, sont de votre avis et qui, réunies, sont prêtes à entonner le delenda Germania » ?

En Allemagne, certes, tout un chacun — ou peut s'en faut — pris en particulier ou en général, n'a qu'une volonté : l'anéantissement, exactement « die Vernichtung » (Hitler dixit) de la France. Mais de tous les Français que je puis connaître, aucun, que je sache, ne désire la « destruction » de l'Allemagne ; aucun, par contre, qui ne comprenne pas l'intérêt de notre pays à n'avoir pas à sa porte une Allemagne trop puissante ou trop armée, et d'autant plus disposée à nous envahir. Est-ce là passion agressive ? Je dirais plutôt, les deux termes ne sont pas contradictoires, passion défensive !

Et, après tout, puisque passion agressive il y a, je vous retourne le terme. N'avez-vous pas osé imprimer — et avec quelle jubilation — dans votre article d'hier, ces lignes : « Enfin, un journaliste de haute lignée pouvait écrire ces jours derniers, dans un grand quotidien de Paris : « N'oubliez pas que notre ennemi séculaire, c'est l'Angleterre ! »

Mes compliments ! D'une part, faisons risette à l'Allemagne, tendons-lui les bras, d'autre part, montrons les poings à l'Angleterre ! Belle politique de paix en réalité ?

Une querelle encore, au sujet de la Sarre celle-là. « La Sarre, écrivez-vous, est essentiellement allemande, que dis-je, elle est prussienne. » Prussienne, la Sarre ? Prussienne comme était Metz en 1914, prussienne par tous les immigrés venus de l'Est pour la coloniser, prussienne par les militaires, par les fonctionnaires envoyés de Berlin.

La population sarroise autochtone est infiniment plus proche du Lorrain que du Prussien. Je connais quelques Sarrois : votre affirmation les ferait bondir. Les mêmes d'ailleurs qui se diraient fiers de leur culture germanique et ne renieraient leur race pour rien au monde. Terrain bien délicat. Aujourd'hui surtout. Alors qu'au lendemain de la guerre — les tronçons du serpent germain n'avaient aucune tendance spontanée à se réunir, et bien au contraire, toutes les possibilités s'offraient à nous — eût-on suivi ou seulement laissé agir Mangin — de provoquer la création d'un Etat rhénan, Etat tampon, Etat filtre, qui eût fait le pont entre France et Germanie.

(Voir la suite page 6).

**





LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite de la page 5)

Je termine, mais non sans reproduire les dernières lignes de votre article : « On nous donnera le mandat d'assurer l'indépendance de la Sarre ? Mais il faut le refuser. La France en a assez d'être le soldat du monde et du Droit — alors que ce sont les autres qui retirent les marrons du feu. » Ah ! certes, et comme je vous approuve, au général : plus de France « Christ des Nations » telle que la désirait et admirait Michelet. Mais, dans le cas particulier, êtes-vous bien sûr que notre intérêt, en même temps que le prestige de notre pays, ne seraient pas très sérieusement engagés ? Souvenez-vous des honteux massacres de Pirmasens !

Dans le monde entier, notre abstention, notre refus seraient considérés comme le signe de notre faiblesse, de notre impuissance ou de notre veulerie... Et alors, pour l'Allemagne hitlérienne, quelles tentations nouvelles. N'est-ce pas par milliers qu'il faudrait cette fois compter en Sarre les massacres à la Pirmasens ? Et par la suite, mise en goût, la main faite, l'armée d'Hitler saurait-elle se retenir elle-même, se maîtriser... respecter notre frontière ?

Au surplus, ne nous exagérons pas le danger de nos propres réactions internes. Vous écrivez : « Le Français, qu'il soit de la ville ou des champs, ne comprendrait pas une telle guerre. Et si l'on voulait l'y pousser, de graves désordres intérieurs seraient à craindre. Le communisme attend cette heure pour agir. » Hélas ! écrivant ceci, ne donnez-vous pas, vous-même, des armes à l'adversaire ? Au moment précisément où l'union devient plus indispensable que jamais.

Le communisme, chez nous, ne compte et ne comptera jamais sérieusement... à une condition : qu'il n'ait pas — comme il est arrivé trop souvent — des appuis dans le gouvernement, qu'il n'en trouve pas non plus dans nos classes dirigeantes, dans notre élite intellectuelle, dans notre bourgeoisie. Ne nous suicidons pas !

En toute sympathie, votre compatriote et confrère.

Dr RAYMOND TOURNAY.

*
**

Je ne peux que remercier mon correspondant du ton de grande cordialité dont il a imprégné sa lettre. Je croyais qu'après ce que j'avais écrit sur nos rapports avec l'Allemagne et sur notre situation exacte dans le concert cacophonique des Nations les arguments que me sert le docteur Tournay n'avaient plus de relief ni de force ; je m'aperçois que, selon le vieux précepte des prédicateurs, il faut redire les choses plusieurs fois pour qu'elles soient bien comprises.

J'ai dit que si la guerre survenait entre l'Allemagne et la France, ce ne serait pas seulement une tuerie d'où sortirait la ruine, mais un désastre pour la civilisation européenne. Tout le monde est d'accord là-dessus, même M. Tournay ; alors ?

Il n'y a pas quarante solutions au problème de nos relations avec l'Allemagne ; il n'y en a pas dix, il n'y en a pas trois ; il y en a deux : la paix ou la guerre. Vous ne voulez pas faire la guerre ? Donc, organisez la paix.

L'Allemagne, me réplique M. Tournay, ne veut pas de la paix. En est-il bien sûr ? Je pense tout le contraire. Certes je ne peux pas démontrer cette volonté de paix de l'Allemagne comme un théorème de géométrie, mais les investigations que j'ai faites en Allemagne m'ont permis d'asseoir cette conviction. Il doit y avoir du vrai dans cette impression car ils sont nombreux ceux qui, ayant fait le même voyage, en sont revenus avec la même opinion et, parmi eux, il n'y a pas que des aveugles ou des jobards.

Mais pourtant les écrits et les discours enflammés qui exaltent Outre-Rhin l'idée belliqueuse ? J'ai fait moi-même cette remarque à mes interlocuteurs. Il me fut répondu : « La même exaltation, la même agressivité de propos se retrouvent en France tant dans vos journaux qu'au Parlement. » Il est évident que ces propos sont tenus des deux côtés. Je ne les regrette pas. Ils maintiennent le tonus patriotique. Moi qui suis de la génération d'après 1870, n'ai-je pas été élevé aux accents de la Revanche ? Je ne m'étonne pas, en conséquence, de voir chez nos voisins un sentiment que la défaite excuse et justifie.

Mais l'évangile hitlérien ? Il fut écrit par un conspirateur qui est aujourd'hui au gouvernement. Serait-ce la première fois que nous verrions un chef de parti atténuer sa doctrine le jour où il [illegible] appelé à la mettre en application ? [illegible] même Hitler avait un programme social d'une rigueur révolutionnaire, regard[illegible] de quelle façon il a su l'assouplir. C[illegible] assouplissement était prévu ; je l'avai[illegible] annoncé, après mon retour d'Allem[illegible]gne, aux intimes qui me questionnaie[illegible] à ce propos.

*
**

M. Tournay suppose en me lisant q[illegible] la guerre avec l'Angleterre ne me [illegible] plairait pas. Je ne désire la guerre a[illegible] personne. Mais je tiens à souligne[illegible] rôle que l'Angleterre a joué depuis d[illegible] siècles. Elle fut toujours notre ennemi[illegible] Il suffit de relire notre Histoire d[illegible] France pour voir de quelle haine [illegible] nous a toujours poursuivis. Il y a vin[illegible] cinq ans qu'existe l'entente cordiale, [illegible] y a cinq cents ans que l'Angleterre lutt[illegible] contre la France.

C'est en nous dépouillant de nos con[illegible]quêtes d'outre-mer qu'elle a bâti so[illegible] empire. Et l'historien de l'avenir sera [illegible] sévère pour elle quand il analysera l[illegible] rôle qu'elle a joué au cours de la der[illegible]nière guerre et dans le sabotage de l[illegible] paix qui la termina. Il y eut jadis u[illegible] grand Français qui avait jugé sainemen[illegible] l'Angleterre et qui en avait fait le seul ennemi irréductible de la France, c'étai[illegible] Napoléon. Et M. Tournay voudra bien lui concéder quelque clairvoyance.

Depuis lors l'Angleterre a contrecar[illegible] tous nos projets, elle a semé la zizani[illegible] elle a brouillé les cartes, elle ne veut à aucun prix que l'entente règne sur le continent, elle a horreur de l'hégémoni[illegible] européenne, elle a fait éclater les révolutions pendant la guerre, elle ne voudra jamais que la paix soit définitive entre la France et l'Allemagne. Jadis, au cour[illegible] des siècles, quand il s'agissait pour les Allemagnes et pour la France de rétablir le Saint-Empire romain, elle a toujours fait échouer ces tentatives en jouant un jeu de bascule. Elle continue.

Et puisque M. Tournay fait état des écrits allemands, que ne lit-il les feuilles anglaises, il y verra de quelle façon nous y sommes traités, non pas seulement par des gazetiers obscurs mais par les hommes politiques les plus en vue.

*
**

Reste la question de la Sarre qui se[illegible] résolue quand paraîtront ces lignes. [illegible] bien, cette question est l'aboutissant d[illegible] toutes les sottises que l'on nous a fa[illegible] faire depuis la paix. M. Tournay a rai[illegible]son quand il dit qu'il fallait suivre la tactique inaugurée par Mangin ; m[illegible] qui y a mis obstacle, si ce n'est enco[illegible] et toujours nos bons amis les Anglais [illegible]

J'ai écrit il y a longtemps que la Sarre était un guêpier. Mais ce n'est pa[illegible] nous qui en avons voulu de ce guêpie[illegible] S'il paraissait juste de récupérer dan[illegible] cette région industrielle les dommage[illegible] industriels causés dans nos mines d[illegible] Nord de la France pendant la guerre, [illegible] fallait prévoir la fin de cette récupéra[illegible]tion d'une autre façon que celle qui fut stipulée. Il ne fallait pas risquer d[illegible] transformer cette question en une nou[illegible]velle Alsace-Lorraine. Et si la Sarre n'est pas devenue un *casus belli* [illegible] bien dommage pour ceux qui l'auraient désiré. Tout au moins a-t-on réussi [illegible] faire de cette épine irritative une cau[illegible] de mésentente entre la France et l'Alle[illegible]magne.

M. Tournay croit que la Sarre n'[illegible] pas foncièrement allemande. Il se trom[illegible]pe. Qu'il y ait des familles d'origi[illegible] française dans ce pays, c'est tout natu[illegible]rel : il en est ainsi dans tous les pay[illegible] de frontière. M. Von Papen est alli[illegible] une famille française, cela ne l'empêch[illegible] pas d'être un pur allemand. J'ai v[illegible] dans la Sarre, or je déclare que l'esp[illegible] de ses habitants est bel et bien alle[illegible]mand. Que cet esprit soit le résultat d[illegible] efforts effectués par l'Allemagne, c'[illegible] possible, mais enfin c'est un fait d'au[illegible]jourd'hui que la Sarre est allemande.

(Voir la suite page 1

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

…IX DU XIIIe CONGRES INTERNATIONAL DE MEDECINE DE PARIS DE 1900.

Partage interdit. — 4.500 francs.

…prix sera mis à la disposition du Président …Congrès international pour être décerné par …Congrès sous forme de prix unique.

PRIX DAUDET.

…onymat obligatoire. — Partage interdit. 2.500 francs. (Annuel.)

…stion à poser sur les maladies reconnues …rables jusqu'à ce jour, et plus spécialement … tumeurs.

FONDATION DE M. et Mme DAY.

Deux titres de rente de 3.000 francs.

…titre de rente de 3.000 francs sera attribué …personne qui aura découvert un remède …tif et reconnu pour guérir la maladie de …coolisme.

…n titre de rente de 3.000 francs sera attribué …la personne qui aura découvert un remède …ul et reconnu pour guérir la dipsomanie.

PRIX DEMARLE.

…onymat interdit. — Partage interdit. 750 francs. (Triennal.)

…e prix sera décerné à l'auteur du meilleur ou…vrage, manuscrit ou imprimé, sur les sciences …maceutiques.

PRIX DESNOS.

…tage interdit. — 3.600 francs. (Triennal.)

…prix sera décerné tous les trois ans à un …cteur en médecine ou à un interne des hôpi…taux de Paris pour accomplir une mission scien…tifique à l'étranger.

PRIX DESPORTES.

Anonymat facultatif. — Partage autorisé. 1.500 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur …vail sur la thérapeutique médicale pratique …sur l'histoire naturelle pratique et thérapeu…tique.

PRIX GEORGES DIEULAFOY.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 2.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du travail, manuscrit ou imprimé, qui, dans les deux années précédant le concours, aura réalisé un progrès notable, scientifique ou pratique, dans le domai…ne de la pathologie interne.

FONDATION FERDINAND DREYFOUS.

Partage interdit. — 1.400 francs. (Annuel.)

Les arrérages serviront à récompenser l'inter…ne en médecine qui aura obtenu la médaille d'argent.

PRIX FERDINAND DREYFOUS.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 2.800 francs. (Biennal.)

Ce prix servira à récompenser le meilleur tra…vail sur les accidents urémiques et leur traite…ment.

Ne pourront prendre part à ce concours que les internes en exercice dans les hôpitaux de Paris ou les anciens internes concourant pour les hôpitaux ou les médecins des hôpitaux de Paris.

PRIX ALFRED DUTENS.

Travaux imprimés. — Partage interdit. 10.000 francs. (Décennal.)

Ce prix sera décerné tous les dix ans au meilleur ouvrage (livre ou mémoire) paru dans ce laps de temps sur des questions relatives, sinon exclusivement, du moins principalement au cancer, à la tuberculose, au diabète, à l'albuminurie, à l'angine de poitrine, etc..., en un mot d'une manière générale à toute maladie considérée jusqu'alors comme incurable, soit tout au moins comme étant d'une guérison très rare et très difficile.

PRIX FALRET.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit. 1.500 francs. (Biennal.)

Question à poser sur les maladies mentales et nerveuses.

PRIX HENRI et MAURICE GARNIER.

(Legs Suzanne Delafosse, née Garnier.)

Partage autorisé. — 900 francs. (Triennal.)

Ce prix est destiné à récompenser les meilleurs travaux et remèdes pratiques contre les maladies épidémiques et contagieuses telles que fièvre typhoïde, diphtérie, érysipèle, scarlatine, etc.

PRIX ERNEST GAUCHER.

(Donation faite en mémoire du professeur Gaucher par Mlle Farigoule.)

Travaux imprimés. — Partage interdit. 1.800 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné tous les deux ans à l'auteur du meilleur travail, paru dans les deux années écoulées, sur les maladies cutanées et syphilitiques.

Le titulaire devra être Français, né de parents français et avoir satisfait aux obligations du service militaire.

Ce prix pourra être décerné à une femme docteur en médecine de nationalité française.

PRIX VULFRANC GERDY.

M. Vulfranc Gerdy a légué à l'Académie de Médecine une rente annuelle de 5.500 francs en faveur de trois élèves ayant été attachés en qualité d'internes au service des hôpitaux de Paris, Marseille, Montpellier, Nancy, Lyon, Lille, Bordeaux, Toulouse, Strasbourg, Alger. Ces élèves seront nommés pour quatre ans, à la suite d'un concours public subi devant un jury pris parmi les membres titulaires de l'Académie. Au cours de chacune de ces quatre années, ils accompliront pendant la saison balnéaire la mission dont ils auront été chargés dans l'une des quarante ou cinquante principales stations thermales de France et de l'étranger ; ils y étudieront les propriétés et les effets des eaux minérales et présenteront à l'Académie un rapport annuel sur leurs observations médicales et les effets du traitement, les conditions matérielles des établissements, les conditions hygiéniques et climatériques de la localité.

Les dispositions testamentaires de M. Gerdy ont été l'objet d'un règlement rédigé par une Commission de l'Académie, d'accord avec l'exécuteur testamentaire.

Le concours a lieu tous les deux ans, l'allocation annuelle est de 3.000 francs et une indemnité de 500 francs par an peut être attribuée au stagiaire, si le rapport qu'il présente sur sa mission paraît la mériter.

(Voir la suite page 8).



Photo Dréville. — Cliché *Inf. Méd.*

UNE AUTRE VUE DU BANQUET DES MÉDECINS BRETONS INSTALLÉS A PARIS

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

(Suite de la page 7)

PRIX ERNEST GODARD.
Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné alternativement au meilleur mémoire sur la pathologie interne et sur la pathologie externe.

PRIX JACQUES GUERETIN.
Anonymat facultatif. — Partage autorisé
1.500 francs. (Annuel.)

Les mémoires présentés et les travaux récompensés ne devront s'appuyer que sur des observations puisées dans la clinique humaine, sans aucune espèce de vivisection ou aucune expérience sur les animaux.

PRIX DU Dr PAUL GUILLAUMET.
Anonymat interdit. — Partage interdit.
1.500 francs. (Annuel.)

Ce prix est destiné à récompenser le meilleur travail original relatif à l'hygiène de l'enfance.

PRIX THEODORE GUINCHARD.
Anonymat interdit. — Partage interdit.
8.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à celui qui aura le mieux traité le sujet : « Maladies du croup et des angines croupales », et trouvé le meilleur remède contre ces maladies.

PRIX PIERRE GUZMAN.
Anonymat facultatif. — Partage interdit.
Titre de rente de 2.500 francs.

Ce prix sera décerné à celui qui trouvera un traitement réellement efficace dans les formes les plus communes des maladies organiques du cœur confirmées.

En attendant qu'on vienne à trouver, s'il se peut, un traitement qui guérisse la plupart de ces maladies, l'Académie pourra en attribuer la rente, chaque année, au travail théorique ou pratique le meilleur sur l'une ou l'autre de ces maladies.

PRIX CATHERINE-HADOT (Epouse Barillier).
Partage autorisé. — 3.600 francs. (Annuel).

Ce prix sera décerné aux auteurs français ayant fait les meilleurs ouvrages sur les maladies ci-après et leur traitement ou guérison, savoir : phtisie pulmonaire ou les autres tuberculoses, le cancer, l'épilepsie, le choléra.

PRIX DU Dr FRANÇOIS-HELME.
Partage interdit. — 1.500 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à un savant de laboratoire de mérite éprouvé en vue de lui faciliter des recherches originales dans le domaine de la science médicale, bactériologique, biologique et pharmaceutique (chimie médicale).

PRIX THEODORE HERPIN (de Genève).
Anonymat facultatif. — Partage interdit.
3.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur ouvrage sur l'épilepsie et les maladies nerveuses.

PRIX HERPIN (de Metz).
Anonymat obligatoire. — Partage autorisé.
2.000 francs. (Quadriennal.)

Question à poser sur les meilleures méthodes de traitement abortif d'une maladie interne ou externe, soit à son début, soit dans la période d'incubation.

A défaut de concurrents spéciaux, l'Académie pourra employer tout ou partie de ce prix à récompenser ou à provoquer des travaux sur les effets thérapeutiques comparés de plusieurs sources d'eaux minérales naturelles, qui sont aujourd'hui employées contre des maladies semblables ou analogues entre elles.

PRIX HENRI HUCHARD,
de l'Académie de Médecine.
(Prix de dévouement médical

en souvenir de sa fille Marcelle Huchard.)
Anonymat interdit. — Partage autorisé.
8.000 francs. (Biennal.)

Ce prix, qui pourra être partagé en deux ou trois parts, sera attribué à une personne ou des personnes de nationalité française, appartenant de préférence au corps médical (étudiants, médecins, chirurgiens, etc.), par exception à des personnes n'en faisant pas partie, s'étant distinguées par leur dévouement aux malades ou à la science médicale.

PRIX DU COMTE HUGO.
Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.000 francs. (Quinquennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé, sur un point de l'histoire des sciences médicales.

PRIX HUGUIER.
Anonymat facultatif. — Partage interdit.
4.000 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé, en France, « sur les maladies des femmes et plus spécialement sur le traitement chirurgical de ces affections » (non compris les accouchements).

Il ne sera pas nécessaire de faire acte de candidature pour les ouvrages imprimés : seront seuls exclus les ouvrages faits par des étrangers et les traductions.

PRIX INFROIT.
(Donation de la marquise Arconati-Visconti).
Anonymat interdit. — Partage interdit.
3.000 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à une personne de nationalité française qui, par ses observations, ses recherches, ses publications, aura contribué notablement au développement de la radiologie médicale, envisagée dans son sens le plus large, comme l'application au diagnostic et au traitement des maladies des diverses radiations, notamment celles des rayons X, des rayons émis par le radium ou par toute autre substance radio-active

(A suivre).

Aux Assises Médicales

(Suite et fin de la page 2)

Quant à la date de ces accidents cérébraux, il s'en rapporte à Hippocrate !, c'est surtout en hiver et particulièrement la nuit. Charcot l'avait noté et le docteur Dufour l'explique par l'augmentation de la tension la nuit, de 2 heures du matin au réveil. Après les repas, au contraire, les hypertendus se sentent mieux parce que le sang immobilisé dans la veine porte soulage d'autant le cœur.

— Le docteur Halbrou s'associe au professeur Roque pour signaler le danger du traitement antisyphilitique de certains hypertendus.

— Pour le docteur Paul Viard, le premier stade de l'hypertension serait bien souvent l'hypotension, et ce trouble tensionnel serait en rapport avec l'alcalose ; celle-ci résulte fréquemment d'un syndrôme entéro-hépatique ou entéro-rénal.

— Le docteur P.-N. Deschamps donne longuement les résultats de la cure carbogazeuse dans le traitement des hypertensions

— Le docteur Sedillot propose un referendum pour constater l'efficacité des thérapeutiques proposées contre l'hypertension.

— Le professeur Villaret, à son tour, aborde le problème de la thérapeutique de l'hypertension et pense que l'ictus est bien souvent en rapport avec un spasme, de même que l'hypertension qui en est la cause ; c'est la raison pour laquelle, à son avis, l'acétylcholmie et les bains carbogazeux agissent chez les hypertendus.

— Le docteur Boumard (d'Angers), abandonnant toute idée de pathogénie et de thérapeutique, s'élève violemment contre la hantise publique de l'hypertension et n'admet la mesure de la pression artérielle que chez un malade dont il fait un examen complet. On ne prend pas la tension ainsi qu'on se pèse et il veut conserver à cet acte médical sa valeur et ne pas se plier à cette sorte de mode qui mettrait vite en jeu l'honneur médical.

Sur cette intervention se terminent les XIVes assises médicales françaises dont il est inutile de dire l'intérêt On ne peut cependant s'empêcher de penser qu'elles furent surtout dirigées, dans cette réunion de l'Hôtel-Dieu, par les maîtres de Paris, dont l'enseignement rayonne déjà au delà des frontières de France ; trop peu de confrères de nos provinces purent y apporter la somme de leurs connaissances personnelles. Leur apport scientifique est d'une si grande importance dans de telles études, ainsi que le dit si justement le professeur Roger ! Mais combien faut rendre hommage aux animateurs de ces réunions qui surent si bien nous apporter l'écho lointain de nos médecins de France, travailleurs inlassables, chercheurs infatigables qui portent en eux la foi sacrée de la médecine française.

B. M

Sociétés médicales d'arrondissement de Paris

I. Le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement de Paris, réuni [illegible] décembre 1934 :

Considérant que la loi a attribué, en monopole, au Syndicalisme médical la défense des intérêts moraux et matériels de la profession médicale, au regard des Assurances sociales ;

Considérant, d'autre part, que le [illegible] médical, non syndiqué, est trop directement intéressé à tout ce qui est entrepris dans les groupements syndicaux touchant l'exercice de la profession médicale pour pouvoir s'en désintéresser.

Emet le vœu :

Que le Syndicalisme médical n'entame pas ou ne laisse pas entamer les droits attachés au diplôme de docteur en médecine de l'État français, ni les libertés traditionnelles auxquelles le corps médical français est profondément attaché.

II. Le Conseil général des Sociétés d'arrondissement de Paris :

Considérant que les médecins français ont promis et donné loyalement leur concours complet à l'application de la loi d'Assurances sociales sous les garanties établies par la loi, le règlement d'administration publique et les conventions-types établies par le Ministère du Travail, garanties qui résultent de la charte médicale,

Décide :

Qu'aucune convention nouvelle ne saurait être établie en dehors des principes du contrat qui a été conclu en 1931, conformément à la loi, entre les organismes sociaux [illegible] fiés et le Corps médical.

Ecole de médecine et de pharmacie de Hanoi

Le médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales Toullec, professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de santé colonial, en service hors cadres à l'hôpital de Lanessan de Hanoi, est délégué pour l'année scolaire 1934-1935 dans les fonctions de directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de plein exercice de Hanoi, en attendant l'intervention du décret portant nomination du directeur titulaire, dans les conditions de l'article 7 du décret du 19 octobre 1933.

SOUVENIRS SUR LASÈGUE

On connaît le souci scrupuleux qu'apporte M. le docteur Pierre Astruc dans ses recherches sur l'histoire des grands médecins. Cet auteur vient de publier dans les *Biographies médicales* une étude sur Lasègue dont nous extrayons les passages suivants :

Lasègue psychiâtre

Lorsqu'il avait soutenu sa thèse d'agrégation, en 1853, Lasègue avait donné de la maladie une esquisse restée célèbre, qui répondait à un type unique. Plus tard, ses idées se sont modifiées ; les partisans de l'unicité se sont heurtés aux arguments des dualistes ; à côté de la périencéphalite chronique diffuse, Lasègue admit des types voisins, comportant des signes communs, des signes spéciaux et une marche différente, si bien que le nom de paralysie générale, comme le dit J. Falret devait désormais servir à désigner un vaste genre de maladies cérébrales chroniques, comprenant plusieurs espèces pathologiques distinctes, et non une espèce morbide unique ».

En atteignant la *Responsabilité légale des aliénés* et les *Délires par accès*, on arrive au point culminant de son œuvre. Nulle part sa pensée ne domine le sujet de plus haut. Pages d'actualité incessante ; là :

« toutes les difficultés que peut avoir à surmonter la médecine légale se trouvent réunies, et de plus la science y touche de si près aux lois plus générales qui régissent la moralité humaine qu'elle est, quoi qu'elle fasse de son domaine, et qu'elle semble ainsi autoriser les moralistes à discuter ou contrôler ses décisions. »

L'aliéné « ne répond pas à une unité scientifique... le maniaque d'aujourd'hui sera le mélancolique de demain... Eût-on fondé la classification des maladies mentales qu'on n'aurait pas supprimé la question qui s'imposera éternellement à la science : Cet homme est-il fou ? ». S'il ne nous est pas possible de percevoir l'incubation des maladies fébriles, « l'intelligence est un réactif d'une *sensibilité exceptionnelle*, et pour qui saurait lire les moindres graduations de l'échelle, les écarts ne demeureraient pas toujours inaperçus ». Malgré les difficultés, il faut dépister l'aliénation à *l'état naissant*, et pour cela ne pas « passer outre aux antécédents nuageux et confus ».

Par des exemples, il établit la filiation des accidents qui, sous le délinquant, font découvrir le malade et les prodromes des délits s'appellent la *débauche*, la *paresse*, les *instincts pervers*, et les *vices*. Il conclut :

« Si l'on veut s'en tenir aux faits, à la manière des juristes, force est d'admettre que l'aliénation a commencé avec l'acte où s'est, pour la première fois exprimé le délire, comme la criminalité ne commence qu'à l'heure où le crime a été commis ou prémédité. Si, au contraire, acceptant le point de vue où doit, comme je l'ai dit et redit, se placer la médecine légale, on entend juger l'homme, épier ses transformations et mesurer le progrès, si lent qu'il soit, de l'évolution morbide, il faut remonter bien plus haut. Légalement l'aliéné est celui qui délire ; médicalement, la folie n'est pas née le jour où elle a été acquise au diagnostic de l'expert. »

Au moment où il écrit ces lignes, en 1864, il dispose d'un nombre considérable de dossiers, et peut retracer « la biographie judiciaire des aliénés », dirigés sur les asiles à la suite de ses examens et de ses rapports. La rédaction de ces expertises était un travail d'art auquel il se livrait avec l'attention la plus soutenue, exigeant de ses collaborateurs le même souci d'élaboration, minutieux et profond. Motet raconte qu'à sa première expertise, il avait apporté à Lasègue, expert dans la même affaire, un manuscrit qu'il avait eu la candeur de croire définitif. Il s'agissait d'un épileptique homicide, dont il lut l'histoire à son maître, qui l'écouta en silence.

« Quand j'eus fini, écrit Motet, il me dit de l'air un peu railleur qu'il prenait quelquefois : « Ce que vous avez fait là, c'est une observation quelconque, ce n'est pas un rapport médico-légal. Vous racontez un fait, vous n'en n'avez pas étudié la genèse, vous n'en faites pas ressortir le côté pathologique. Le coup de couteau qui a tué, pourquoi a-t-il été porté ! Quel était l'état mental de l'homme qui a frappé ? Vous ne l'avez pas dit. C'est à refaire complètement. » Et je recommençai docilement, essayant de mettre à profit les indications du maître. Je ne fus pas plus heureux la seconde fois. Mais touché peut-être par ma résignation, indulgent pour mon inexpérience, Lasègue me parla avec une paternelle bonté ; il me signala des lacunes, corrigea des phrases où la pensée était voilée, il jeta la lumière sur mon travail obscur, il me le rendit, et je devins capable de lui présenter, en troisième lecture, un rapport au pied duquel il mit sa signature. »

C'est encore Motet qui nous montre Lasègue à l'Infirmerie spéciale, dont il est le médecin-chef, à sa création en 1873, « dans le sombre cabinet où le jour n'entrait qu'à peine, filtrant à travers d'épais barreaux, où se succédaient les tristes épaves du plus douloureux des naufrages ». Ritti le dépeint là, sous les aspects les plus divers : « tour à tour pressant, suppliant, ironique, bienveillant, caressant même, laissant au patient la libre expression de ses idées, ou bien, lui posant questions sur questions, il ne se lassait que lorsqu'il était sûr d'avoir obtenu tout ce qu'il pouvait obtenir ». Il poursuivait sans relâche les simulateurs, en variant les épreuves et les pièges, et pour les vrais malades, il donnait à ses auditeurs ce conseil :

« Remontez dans les antécédents des malades, et si vous cherchez bien, il est impossible que vous ne trouviez pas cet ictus, qui a détruit à un moment donné l'équilibre mental : c'est comme un carreau qui s'est brisé et dans lequel s'est engouffré le vent de la folie. A partir de ce moment, le cerveau ressemble à un piano dont on aurait enlevé certaines touches, et qui ne rend plus que des accords imparfaits et discordants. »

Ainsi, il mettait en pratique la comparaison qu'il a établie « il y a un proverbe qui dit que toute branche détachée du tronc est destinée à périr. Cela est vrai pour la branche de la médecine mentale ; elle a besoin de se rattacher au tronc de la médecine générale, sous peine de ne pas vivre ».

La défense des Humanités

Lasègue est le défenseur éloquent des humanités qui éclairent et fortifient le jugement. Le passage où Lasègue expose comment « le temps passé au lycée ou au gymnase... est comme celui que le soldat consacre à fourbir son armure » n'a pas d'égal dans la littérature médicale ; on lui souhaiterait une jeunesse éternelle :

« Vous avez à votre disposition l'*apparatus stethoscopicus* ; le moment est venu de le mettre au service d'un malade affecté de tuberculisation pulmonaire. Vous constatez les signes, vous réunissez tous les modes d'information ; rien n'y manque, sauf l'élaboration. C'est le texte latin de la version, c'est le thème du discours à l'usage du rhétoricien. Avec ce point de départ, la fantaisie n'est pas une conception, mais un devoir ; elle évoque toutes les possibilités, hasarde toutes les combinaisons, avance et recule le jeu des hypothèses, sans lesquelles il n'y a ni recherche ni découverte pour le médecin. Sur le canevas de la tuberculose affirmée, en face d'un malade dont la direction médicale vous incombe, que de variantes ! Le passé à reconstituer pour le rattacher à l'avenir, la résistance ou l'inertie de l'organisme, la lésion parasitaire et envahissante à déterminer, l'individualité à constituer aussi bien par ses côtés personnels que par ses attaches aux lois générales de la maladie, est-ce là un travail réceptif ? Ne retrouvez-vous pas, au contraire, les procédés intellectuels dont vous vous serviez au cours des études humanitaires, cherchant le sens de la phrase, le mot approprié pour la traduire, raturant ou soulignant, mécontent ou satisfait, et prêt à chaque instant à reprendre l'œuvre inachevée sous une nouvelle forme ? »

(Voir la suite page 10).

SOUVENIRS SUR LASÈGUE

(Suite et fin de la page 9)

L'éducation médicale doit obligatoirement passer par trois phases : « éducation de l'intelligence... notions positives... retour à l'éducation libre, originale ». Et, s'adressant aux étudiants en fin de scolarité, il leur annonce qu'il « veut leur enseigner l'art de s'apprendre la médecine plutôt que la médecine elle-même ».

Comment Lasègue découvrit le signe clinique qui porte son nom

« Comme beaucoup d'hommes éminents, il avait, dit Ritti, sa manière particulière de travailler, et elle ne manquait pas d'une certaine originalité... Quand il avait terminé (un examen), il prenait quelques notes rapides, qu'il jetait négligemment dans un tiroir; mais elles n'y restaient pas oubliées, il savait les retrouver lorsque les hasards de la clinique lui fournissaient des documents semblables. Une fois le thème de ses méditations trouvé, il n'imitait pas Descartes, s'enfermant seul dans un poêle, pour avoir tout le loisir de s'entretenir de ses pensées ; il recherchait au contraire le bruit et le mouvement. C'est quand il était mêlé à la foule, ou qu'il se trouvait dans les voitures publiques que son esprit semblait le plus apte à combiner tous les détails d'un article, à lui donner sa forme, à le mener au degré de perfection voulu. Il ne s'agit plus que de l'écrire : l'auteur, faisant appel à sa mémoire si fidèle, voit alors les pensées, que dis-je, les phrases toutes faites se succéder au bout de sa plume, sans la moindre hésitation, l'esprit dictant ce qu'il a longuement élaboré. »

L'exemple le plus typique est bien celui que fournit l'histoire du signe auquel il a donné son nom. En 1865, Lasègue, réagissant contre la tendance de Valleix à ne pas préciser que les points douloureux névralgiques, décrit les formes bénignes et graves de la sciatique, précise leur évolution, insiste le premier, sur la signification de l'atrophie musculaire, mais jusque-là, n'enrichit pas la séméiologie. Plus tard, se produit la scène suivante : Un dimanche, après un déjeuner familial suivi de musique, il songe à la demande que lui a faite le médecin inspecteur général Dujardin-Beaumetz : Comment dépister la simulation de la sciatique ? Il a promis d'étudier la question; Elle est présente à sa mémoire. Tout en fumant sa pipe, il voit Mme Lasègue (1) assise au piano, et son gendre Cesbron en train d'accorder son violon. La corde qui se tend sur le chevalet, n'est-ce pas le nerf sciatique qui, dans l'élévation du membre inférieur, se tend sur l'ischion ? Sans doute. La musique classique peut se faire entendre. Il a trouvé la réponse à la demande de Dujardin-Beaumetz. Demain, il recherchera le signe dans son service ;... et même, dans ses dernières publications où l'occasion lui était fournie, même dans celles de ses élèves, Fernet entre autres, il ne sera question, de son vivant, de la manœuvre qu'il a indiquée pour obliger un confrère.

L'hommage de Sully-Prudhomme à Lasègue

Les deux frères Coquelin voulant offrir à Lasègue les œuvres de Sully Prudhomme qu'il aimait, firent relier magnifiquement les œuvres du poète. Le jour où ils allaient les porter au domicile du médecin, 4, rue Perrault, ils rencontrèrent Sully Prudhomme qui voulut s'associer à l'hommage des deux acteurs. Tous trois s'installèrent place du Théâtre-Français, au café de la Régence où cette poésie fut écrite sur une page de garde. (Collection H. Cesbron.)

Au docteur Lasègue

Consultation

A l'âge où nous nous amusons
Avec la toupie et les billes,
Préférer aux jeux des garçons
Les rondes des petites filles ;
Déjà sentir doux et blessant
Le regard d'une enfant jolie,
Rêver l'idéal en naissant,
Docteur, est-ce un cas de folie ?

A l'âge des témérités,
Quand l'âme bravant tous les voiles
Vise aux plus hautes vérités
Comme une fusée aux étoiles,
Déjà, désespérant de Dieu
Sentir avec mélancolie
Une absence immense en tout lieu,
Docteur, est-ce un cas de folie ?

A l'âge où, naïf, l'écrivain,
Fier de corriger des épreuves,
Dédie encore au genre humain
Ses balivernes qu'il croit neuves,
Ne rêver plus que d'imprimer
Dans un cœur qui jamais n'oublie
Un vers qui nous en fasse aimer,
Docteur, est-ce un cas de folie ?

Sully PRUDHOMME.
Mars 1874.

(1) Née Marie Penotin, fille de l'éditeur de Lamartine et de Béranger. (Voir *Triaire* : Bretonneau et ses correspondants. Lettre de Béranger à Bretonneau.)

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 9)

M. Tournay aurait encore pu me dire qu'une entente avec l'Allemagne est un mythe à cause des différences de culture entre ce pays et la France. Il ne faut pas nier ces différences, mais elles ne peuvent rien contre l'entente qu'il s'agirait de réaliser. Les Slaves sont encore bien plus dissemblables des Français que les Germains, et pourtant n'avons-nous pas connu l'alliance franco-russe ? Et il s'agissait d'une alliance, ce qui est supérieur à une simple entente. Y a-t-il deux peuples plus dissemblables que les Français et les Anglais ? Et néanmoins n'avons-nous pas réalisé l'entente cordiale avec les Anglais ?

Deux individus d'humeur et de nature différente peuvent conclure des accords viables quand ceux-ci sont établis sur la base de l'intérêt. Or, à l'heure actuelle, l'Allemand et le Français ont, à mon avis, un intérêt primordial à s'entendre pour organiser la paix. Le jour où cette paix sera assurée pour un grand nombre d'années, vous verrez la confiance renaître et cette confiance sera génératrice de quiétude morale et de prospérité. L'enjeu en vaut donc la peine. Il ne faut donc pas ergoter, il faut raisonner en s'inspirant de l'intérêt supérieur de la France. Nous sommes un pays fort, riche, travailleur, nous avons besoin d'une paix dont nous pouvons débattre les bases en faisant montre de la forte personnalité que nous ont légué les 1.500.000 Français qui sont morts pendant la guerre. L'Allemagne est un pays peuplé de 60 millions d'habitants énergiques, travailleurs, animés d'une mystique nationale, il a été vaincu, mais il ne veut pas être traité en paria, on ne saurait lui en vouloir. La défaite est un aiguillon puissant d'activité, l'Allemagne se relèvera comme s'est relevée la France après 1871. Il s'agit donc de deux forces énormes, les plus grandes d'Europe et peut-être du Monde. S'il était possible à ces deux forces de se réunir, ce serait un grand bienfait pour l'Humanité. Il est donc de notre devoir de ne pas tourner le dos à une telle entreprise.

Est-ce à dire qu'il faille se tourner vers l'Est, la face hilare et la main tendue, sans aucune réserve ? Ce serait nous conduire avec cet air benêt que les Anglais nous prêtent encore volontiers dans leurs sketches de music-hall. Soyons clairs, francs, nets ; tenons un langage ferme : celui que nous permet la confiance que nous devons avoir en nous-mêmes.

Pendant longtemps, les Allemands nous ont traités de « piètres vainqueurs ». Notre attitude, faite d'abandons répétés, justifiait pleinement cette mésestime. Il faut que l'Allemand sache qu'il y a en nous quelque chose de changé ; il aura d'autant plus de considération pour nous que nous lui parlerons avec plus de fermeté.

Il est vrai que le récent voyage de M. Laval, en Italie, ne permet pas cette appréciation flatteuse qu'on devrait avoir de nous. En déblayant les comptes rendus de leurs louanges dithyrambiques, on ne trouve, en effet, de bien net dans le résultat du voyage de M. Laval que l'abandon, fait aux Italiens, d'une partie de notre domaine colonial.

Peu de chose, en vérité, dira-t-on : car le Français, qui ignore la géographie, fait peu de cas, à l'accoutumée, de ses possessions coloniales.

Voltaire parlait déjà avec le même mépris des « quelques arpents de neige » que nous avions cédés aux Anglais !

Et il s'agissait du Canada...

J. CRINON.

NOUVELLE BRÈVE

M. Watrin, agrégé libre, est chargé, pour la période du 1er janvier au 30 septembre 1935, des fonctions d'agrégé et de chef de travaux d'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy (suppléance de M. Poursines, détaché à Beyrouth).

L'" INFORMATEUR MÉDICAL " VOUS PRÉSENTE :

PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

REVUE TRIMESTRIELLE RÉSERVÉE AU CORPS MÉDICAL

Directeur : Dr J. CRINON

JE me dois de parler aujourd'hui avec mon cœur, aux lecteurs de l'*Informateur Médical*.

Nourri dans le sérail du journalisme, depuis le début de ce siècle, je ne pus, après la guerre, retrouver la situation que j'y occupais avant les hostilités, pour la bonne raison que ceux qui s'étaient assis dans mon fauteuil en mon absence eurent assez de cynisme pour s'y carrer à l'aise et ne pas me le rendre.

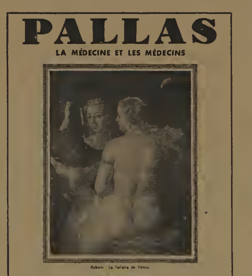
Je résolus de transposer dans le plan du journalisme médical l'expérience que j'avais acquise dans une sphère plus large. Ce fut, il y aura bientôt quinze ans, la naissance de l'*Informateur Médical*. Ce fut le succès qu'on lui connut et qui a classé ce journal parmi les tout premiers dans notre presse professionnelle.

La formule était neuve : des illustrations, des informations sélectionnées, une présentation facile, retenant l'attention du lecteur et l'indépendance de propos à laquelle notre milieu n'était pas accoutumé, bref, un ensemble de qualités qui eurent le mérite d'être appréciées autant que je le désirais.

Ce n'est pas que l'*Informateur Médical* soit une affaire, qu'on puisse appeler une belle affaire, c'est une toute petite affaire qui ne parvient à faire vivre son homme que parce que son animateur en est en même temps l'ouvrier de chaque besogne.

La formule de l'*Informateur Médical* fut copiée, imitée de mille façons ; on vit naître successivement un grand nombre de périodiques et, ces dernières années, ce furent les industriels pharmaceutiques qui éditèrent ce qu'on appelle des « journaux maisons », où se révélait une débauche d'illustrations parfois fort bien venues.

J'eus alors la conviction qu'on pouvait éditer à l'intention du corps médical un magazine de haute classe qui ne fut point une simple imagerie, mais qui donnât l'impression d'une revue où le pittoresque remplacerait le cocasse, et où l'intérêt des articles entrerait pour une bonne part dans les chances de succès de ce périodique.



Les médecins ne sont plus des enfants. L'éducation sévère que leur offre le métier qu'ils exercent et la culture approfondie qu'ils ont tous reçue, ont maintenue en eux le goût de la lecture et la recherche des idées élevées ; leur passe-temps n'est pas fait d'amusettes, il est fait de distractions intellectuelles, comme il convient à l'élite qu'ils représentent.

Imbu de ces concepts, je présente aujourd'hui à mes confrères un magazine où j'ai apporté toute ma compétence d'éditeur et toute mon expérience de journaliste.

Je compte sur la bienveillance de mon public, mais je me permets de compter également sur les conseils et les critiques qui me seront prodigués.

J'ai voulu que *PALLAS* soit un beau magazine, mais j'ai voulu aussi que sa lecture soit très intéressante. Si je n'ai pas atteint complètement le but que je m'étais assigné, que mes lecteurs m'excusent en considérant que les moyens dont je dispose sont excessivement précaires, en égard aux sommes considérables qui sont dépensées par d'autres à l'édification d'œuvres publicitaires.

Je n'ai voulu copier personne, j'ai voulu faire preuve d'originalité et j'ai le pressentiment que la formule que j'ai réalisée recevra quelque approbation. En tout cas, si je n'ai su y parvenir, mes lecteurs voudront bien me savoir gré de l'œuvre que j'ai entreprise et si, grâce à leur concours, je parviens à l'améliorer, *PALLAS* marquera une date dans le journalisme professionnel médical.

J. CRINON.

PALLAS est un magazine de belle tenue qui est destiné à une élite - PALLAS force l'attention de tous ses lecteurs par ses articles vivants, ses enquêtes menées sur des sujets imprévus, ses critiques alertes, ses illustrations aux arrangements pittoresques - PALLAS est une revue de haute classe qui a sa place dans la bibliothèque du médecin parce que tout ce qui s'y trouve publié intéresse le médecin - PALLAS objectivera tout ce qui fait le prestige et l'attrait de la profession médicale - PALLAS n'est pas édité par une firme industrielle, ni par un consortium de fabricants, PALLAS est dû aux seuls efforts de son fondateur.

Prix d'un abonnement annuel (4 numéros) **à PALLAS.. 40 fr.**
Prix d'un numéro isolé à PALLAS.......... 12 fr.
Prix d'un abonnement combiné à PALLAS & à l'INFORMATEUR MÉDICAL, un an 60 fr.

Adresser toute la correspondance à M. le Dr J. CRINON, Directeur de PALLAS 111, boul. Magenta, PARIS (Xe)

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour **15.000** fr. en cas de mort et pour un capital de **15.000** fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle (Voir la notice encartée dans ce numéro de " PALLAS ").

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Ecole de perfectionnement des médecins de réserve de la région de Paris

Programme des prochaines conférences :

.. janvier 1935. M. Robert Monod, chirurgien .. hôpitaux : « Comment pratiquer l'anesthésie ..ratoire aux armées. Technique et organisa..».

.. février 1935. M. G. Lardennois, chirurgien .. hôpitaux : « Comment traiter les blessés ..ckes ».

.. mars 1935. M. Clovis Vincent, médecin des ..pitaux : « Les principes qui commandent le ..aitement des plaies de guerre du crâne ».

.. avril 1935. M. J. Leveuf, chirurgien des hôpi..aux : « Comment prévenir et comment traiter .. ostéomyélites des membres consécutives au ..aumatisme osseux par projectiles de guerre ».

..es conférences auront lieu à l'amphithéâtre de ..cole pratique de la Faculté de Médecine, à 21 ..eures.

Des exercices pratiques auront lieu jusqu'au 27 ..ai 1935.

NOUVELLE BRÈVE

..teint par la limite d'âge, M. le docteur ..ifoliau quitte son service de l'hôpital ..nt-Louis et à cette occasion ses élèves et .. amis se sont réunis, il y a quelques ..urs, pour lui exprimer leur attachement, .. remercier de son enseignement quotidien, ..ner son dévouement aux malades.

..M. Jampy, directeur de l'hôpital Saint-..is, M. Ameline prirent successivement la ..ole.

Une magnifique œuvre d'art lui fut offerte ..tte occasion.

M. Chifoliau a remercié en termes émus .. ceux qui s'étaient groupés autour de ..i.

DERNIERS LIVRES PARUS

POUR LA SPLENDEUR LATINE, Dr DARTIGUES. Préface du Pr J.-L. FAURE, de l'Institut. — Un volume in-8° raisin, 724 pages. — R. Lépine, Editeur, Paris. Prix : 40 francs.

Sous ce titre qui évoque la grandeur d'une des plus belles civilisations qui aient concouru à l'avancement et au progrès de l'humanité, le président-fondateur de l'UMFIA ou Union Médicale Latine fait paraître en une magnifique édition, l'ensemble de l'œuvre que par ses articles, ses discours, ses conférences il a accomplie dans le cours de près d'un quart de siècle en faveur de l'helléno-latinisme et principalement pour la lutte « pour l'influence de la spiritualité et de l'action latines dans le monde ». On y verra la variété incessante des manifestations de son effort et de ses initiatives pour grouper tous les peuples de la Latinité ayant des fonds de races communs, une même culture sortie des mêmes pensées, des mêmes tendances et des mêmes aspirations, une similitude linguistique évidente. De la création de l'UMFIA ou Union Médicale Franco-Ibéro-Américaine devenue Union Médicale Latine, création au berceau de laquelle furent des hommes comme Clemenceau, Branly, Richet, en France, Cortezo, Martinez Vargas et Ramon y Cajal en Espagne, jusqu'aux grands jubilés de ces grands hommes et aux fêtes pour exalter les gloires scientifiques de la Latinité, comme Roux et Calmette et des gloires de la chirurgie comme Jean-Louis Faure, c'est une succession ininterrompue de réalisations d'idées originales et nouvelles et de manifestations contribuant à créer une atmosphère sympathique en faveur de la culture latine et de ses hommes si représentatifs de génie à la fois grandiose et souriant. Il n'est pas exagéré de dire que Dartigues est un des tous premiers, sinon le premier avaut la guerre, à avoir sonné le réveil de la Latinité indolente mais qui monte maintenant à nouveau avec toutes ses ressources d'intelligence, d'initiative, de puissance créatrice en même temps que de beauté, joie du monde. Il n'y a qu'à lire la splendide préface du professeur Jean-Louis Faure pour s'en convaincre.

⁂

NEPHROPATHIES ET NEPHRITES. Leçons cliniques, par le Dr F. RATHERY, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'Hôpital de la Pitié, membre de l'Académie de Médecine. 1 volume gr. in-8 (16,5 × 25,5) de 208 pages : 45 fr. (J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris, 6e).

Le professeur Rathery a réuni dans ce volume une série de leçons cliniques consacrées aux Néphropathies et aux Néphrites. Toutes ces leçons sont empreintes de cette lucidité et de cette simplicité d'exposition qui ont assuré le succès de l'enseignement du professeur Rathery.

Les auditeurs de ces leçons y retrouveront à leur lecture tout l'intérêt qu'ils ont pris à les suivre et le praticien éloigné pourra y prendre les éléments utiles au diagnostic et au traitement des affections néphritiques qui se présenteut à lui.

Voici les leçons cliniques exposées dans cet ouvrage : Hypertension artérielle précoce. Crise d'hypertension au cours d'une néphrite chronique. Néphropathie simple et albuminurie juvénile. Néphrite avec œdème et syndromes lipidique et protidique. Néphrite hyperchlorémique sans œdème. Albuminurie juvénile à type de néphrite mixte avec œdème. Néphrite chronique maligne de l'adolescent. Néphrite azotémique pure. Néphrite aiguë et érythème noueux. Amylose rénale. Le diabète rénal. Tuberculose et néphrite, néphrose lipoïdique ou syndrome protidolipidique.

Lisez l'"Informateur Médical"



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 19

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.............. 30 fr.
ETRANGER, un an.............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 541 — 20 JANVIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Paulus. — Cliché *Inf. Méd.*

La Société des Chirurgiens de Paris vient de tenir sa séance annuelle. — En bas, on voit M. le Prof. Peugniez, Président sortant, lisant son discours.

L'ORIGINE DU CYTO-DIAGNOSTIC

Dans la notice qu'il vient de lire à l'Académie de médecine, sur le regretté Paul Ravaut, M. Laubry a retracé les origines de cette importante découverte que fut le cyto-diagnostic. C'est cette belle page que nous reproduisons ci-dessous.

Dans les épanchements séro-fibrineux des plus limpides flottent des éléments figurés en plus ou moins grand nombre. Ceci, on ne l'ignorait pas. Mais, ce que Widal et Ravaut ont montré les premiers, c'est que ces cellules ne tombent pas, au hasard, des parois de la séreuse enflammée. Elles sont les témoins variables de la lutte soutenue par la membrane irritée. Leur présence est commandée par ses lésions et leur nature prévue par les lois de la phagocytose. Phénomène doublement intéressant à enregistrer et à suivre : d'une part, au point de vue de la pathologie générale, d'autre part, au point de vue du



Photo *Informateur Médical*.

PAUL RAVAUD

diagnostic. La mise en évidence des éléments figurés, de leur morphologie, de leurs rapports, de leur évolution, précise l'étiologie d'une façon singulièrement plus nette que l'examen physique souvent incertain, et l'examen bactériologique, souvent inconstant. Tels sont les fondements de la méthode dont Paul Ravaut présentait dans son mémoire de Médaille d'Or, et dans sa thèse inaugurale, la technique imaginée par lui dans ses moindres détails, et l'application dans ses grandes lignes. D'un seul coup d'aile, il s'élevait vers les sommets. Si, comme il arrive dans les concours, la première palme ne lui fut pas décernée, du moins certains juges, et non des moindres, comprirent qu'une œuvre originale et grande leur était passée sous les yeux. J'étais alors interne à Brocq. Mon cher et bon Maître réservait son éloquence entraînante aux auditeurs de sa consultation, et se montrait avec son interne assez avare de confidences. Aussi ne fus-je pas peu surpris quand un matin d'hiver, après m'avoir interrogé sur certains points d'hématologie, avoir recueilli de ma bouche hésitante les quelques notions que te tenais de l'enseignement de Hayem et des travaux d'Ehrlich qui commençaient à filtrer en France, il me résuma le mémoire de Ravaut et me communiqua son enthousiasme pour une découverte qu'il qualifiait de sensationnelle. Jamais l'exagération méridionale ne fut moins en défaut.

Le cyto-diagnostic donna tout d'abord sa mesure dans les pleurésies. Les premières qu'étudia Ravaut furent les pleurésies idiopathiques *a frigore*, qualifiées à juste titre par Landouzy de pleuro-tuberculoses primitives. Ravaut montra leurs épanchements caractérisés à la période d'état par la présence exclusive des lymphocytes auxquels se mêlait un plus ou moins grand nombre de globules rouges. Toutefois, cette phase caractéristique est précédée habituellement d'une période assez brève, où prédominent à côté d'éléments mononucléés et de cellules endothéliales, les polynucléaires. Ainsi se déroule, d'une façon qui ne s'est jamais démentie, l'évolution cytologique de la pleuro-tuberculose.

Chez les cardiaques, autre aspect non moins spécifique, fourni par la prédominance des cellules endothéliales souvent isolées, parfois soudées, à moins qu'un accident brutal, une infection, un infarctus ne viennent troubler cette formule et faire surgir la polynucléose.

Dans les pleurésies septiques, on surprend les étapes de la phagocytose dont témoignent les grandes cellules macrophagiques, et les polynucléaires altérés en voie de karyolise, laissant échapper par places leurs noyaux isolés.

Enfin, la pleurésie cancéreuse elle-même a sa formule faite de placards endothéliaux, de globules rouges et de grandes cellules d'un type particulier, qui est la signature de la nature néoplasique de l'épanchement.

Cette prise sur le vif des réactions anatomiques de la plèvre sous l'influence d'agressions diverses ; ces desquamations, tantôt masquées par la formation de la néomembrane, tantôt se conservant intactes, tantôt participant à la défense macrophagique, constituaient un premier bilan auquel les faits que nous observons chaque jour donnent une consécration indéniable et qui s'inscrit dans les Traités classiques de séméiologie tel que Ravaut l'a dressé d'un premier jet. En aussi bon chemin il ne pouvait s'arrêter. Ce qu'il avait obtenu de la plèvre, il le demanda aux autres séreuses. Les réponses du péritoine et des synoviales ne furent pas péremptoires. En revanche, la ponction lombaire allait lui donner des indications aussi nettes que la ponction pleurale.

La présence de lymphocytes dans le liquide céphalo-rachidien lui permit de distinguer la méningite tuberculeuse des méningites cérébro-spinales où dominent les polynucléaires à la période d'état, pour faire place, quand le processus s'atténue, à une lymphocytose longtemps persistante. Au cours des maladies chroniques, le liquide céphalo-rachidien se peuple également d'éléments figurés : ainsi, dans le tabes, dans la paralysie générale, dans certaines tumeurs cérébrales, quoique d'une façon plus inconstante, on observe la lymphocytose. Ainsi, on entre en possession d'un signe objectif, qui est l'image fidèle de la réaction méningée lésionnelle, qui la place en dehors de celle purement fonctionnelle des infections aiguës et qui contribue puissamment à éliminer l'hypothèse d'états neurasthéniques ou d'états pithiatiques, ou même de névrites purement périphériques.

CONFÉRENCES DU DIMANCHE

L'Association d'Euseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1934-1935, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'amphithéâtre de la rue des Saints-Pères (angle du boulevard Saint-Germain). Entrée : 49, rue des Saints-Pères. — Ces conférences sont publiques et gratuites.

PROGRAMME POUR LE DEUXIEME TRIMESTRE 1934-1935

20 janvier. — M. Pichon : Le développement du langage chez l'enfant.

27 janvier. — M. Jean Ravina : Gonococcie et fonction de reproduction.

3 février. — M. Richard : Rôle et valeur de la greffe dans la tuberculose osseuse (projections).

10 février. — M. Babonneix : De quelques erreurs de diagnostic (projections).

17 février. — M. Sainton : Le cœur goitreux (projections).

24 février. — M. Desmarest : Les obstructions non calculeuses des voies biliaires.

3 mars. — M. Chevalier : Les formes non anémiques de la chlorose.

10 mars. — M. Lesne : Les fièvres alimentaires du nourrisson.

17 mars. — M. M.-P. Weil : La fonction génitale de la femme.

24 mars. — M. N... :

31 mars. — M. Ameuille : La tuberculose pulmonaire abortive (projections).

7 avril. — M. Justin-Besançon : Traitement de la néphrite mercurielle.

LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade de commandeur. — M. Gabriel Bertrand, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Au grade de chevalier. — MM. Laux (de Murviel-les-Béziers), Bréchot (de Chaumes-en-Vexin), Barres (de Blesle).

(Réserve.) — Au grade d'officier. — M. Plontz.

Au grade de chevalier. — MM. de Bony de Lavergne, Usse, Michaud, Le Mitouard, Niort, Amiot, Gauthier, Clercq, Fournier, Delgrange, Francon, Talent, Delage, Vannieuwenhuyse, Santy, Delord, Echilley, Peaud, Kuss, Delord, Mercier, Noël, Besnier, Leroy, Fanton d'Andon, Versepuech, Vitou, Gruchet, Delahaye, Corrèges, David, Jaupart, Arama, Roge, Rousseau, Foucault, Franck de Préaumont, Estager, Aucher, Leroy, Tach, Lefebvre, Blanchard, Fleury, Le Barazer, Gay, Joseph, Ranty, Quintero, François, Boivin, Cau, Montalègre, Guilhamon, Saugues, Maupetit, Pellier, André, Courrier, Demagnez, Wallon, Derruppe, Collot, Boullard, Houllier, Wilmoth, Laurent, Laburthe-Tolra, Cénac, Troin, Pailler, Fassy, Lafourcade Cortina, Sanseigne, de Rougemont, Vasselle, Michelcau, Bitterlin, Amor, Langeron, Hédon, Grézillier, Grimaud, Tournier, Polonowsky, Raymond, Mourgeon, Pingat, Pucheu, Roy, Schaeffer, Comet, Leblanc, Authelain, Besson, Lavezzeri, Amblard, Giraud, Parmentier, Duval, Mourgues-Molines, Allauzen, Lelong, Barsotti, Favreau, Hartglas, Coudert, Engelhard, Desarnauts, Banzet, Zucarelli, Barrier, Verneau, Ollivier.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. G. Roussy, Ch. Oberling et M. Guérin, montrent l'action cancérigène du dioxyde de thorium, chez le rat blanc.

Les expériences dont nous exposons les résultats montrent que le dioxyde de thorium est susceptible de provoquer la formation de sarcomes chez le rat blanc, tant sous-cutanés qu'intra-abdominaux, et cela dans une proportion de cas importante. Ces sarcomes sont bien des tumeurs malignes, comme le prouvent leurs caractères histologiques et leur transplantabilité en série.

La production de tels sarcomes présente un réel intérêt du point de vue de l'étude du cancer provoqué. En dehors de l'application du goudron ou de ses dérivés cancérigènes, chimiquement définis, l'injection répétée de dioxyde de thorium représente certainement un des moyens les plus simples et les plus efficaces pour provoquer des tumeurs malignes. Et cette méthode est d'autant plus intéressante qu'elle s'applique au rat, c'est-à-dire à une espèce où la production expérimentale du cancer sur une large échelle et avec des moyens relativement simples a été impossible jusqu'ici.

Photo *Informateur Médical*.

M. LE PROFESSEUR ROUSSY

Nous nous garderons bien, en terminant, de nous laisser entraîner à des déductions plus générales et à établir une certaine comparaison entre les faits tirés de nos expériences et ceux qui pourraient être observés dans la pathologie humaine. L'action cancérigène du dioxyde de thorium s'est manifestée chez le rat à la suite d'expériences faites dans des conditions bien déterminées. Cependant il nous paraît utile de signaler que l'introduction de substances radioactives longtemps répétées chez le même individu peut ne pas être tout à fait exempte de danger.

***

Les lignes papillaires restent-elles identiques à elles-mêmes ? — M. le Prof. Leonidio Ribeiro, de Rio de Janeiro, soutient que la lèpre est capable d'altérer les dessins papillaires des empreintes digitales.

Le chapitre de la pathologie des empreintes digitales n'a pas encore été écrit parce que tous les auteurs classiques affirment que, non seulement les lignes papillaires restent identiques à elles-mêmes, depuis la naissance jusqu'à la mort, mais, ce qui est essentiel, qu'elles ne sont pas modifiables, ni pathologiquement, ni par la volonté du sujet.

Ayant étudié une série de malades hospitalisés à Rio de Janeiro, j'ai vérifié que la lèpre est capable d'altérer et même de détruire complètement les dessins papillaires, à tel point qu'il était devenu impossible de classer les empreintes des dix doigts pour permettre la recherche de l'identité par la dactyloscopie.

J'ai pris les fiches de 200 lépreux des deux sexes à toutes les formes et à tous les stades de la maladie et j'ai pu observer des altérations plus ou moins avancées des dessins papillaires chez 80 p. 100 d'entre eux. Chez les malades où il y avait des lésions tronculaires nerveuses, avec ankyloses et atrophies secondaires, ulcérations, cicatrice ou mutilation des extrémités des doigts, il est facile de comprendre le mécanisme pathologique des altérations observées. Mais le fait tout à fait nouveau, c'est la constatation de modifications aussi graves chez les malades où il n'y avait aucune lésion apparente de la main et des doigts.

Dans ces cas-là, on a procédé, après prélèvement par biopsie, à l'examen, dans le laboratoire de la clinique du professeur Rabello et son assistant, M. le docteur P... gal, a pu vérifier qu'il s'agissait de l... actives locales, avec infiltrations l... teuses amenant une compression des ... les. On a observé de nombreux bacilles de Hansen dans le champ de la prépa...

On a pu ainsi retrouver les empreintes de divers individus prises plusieurs années auparavant à l'Institut d'identification de ... de Janeiro et constater qu'il n'y avait aucune altération avant la maladie.

Dans d'autres cas, on a pu faire la preuve dans le sens contraire, c'est-à-dire ... empreintes altérées par la lèpre devenues normales, avec les mêmes dessins qu'antérieurement, après le traitement par des injections de chaulmoogra, pendant six ... mois. Ce fait est facile à comprendre ... la vérification faite qu'il s'agit d'une l... active locale qui a subi l'action du traitement.

Les altérations consistent souvent en lignes blanches coupant transversalement les dessins de la papille, ayant le ... aspect et apparaissant très tôt, de telle ... qu'on peut penser à la possibilité de ... le diagnostic précoce de la lèpre par l... dactyloscopique de tous les cas suspects, ... a le plus grand intérêt au point de vue ... phylactique et thérapeutique.

En poursuivant nos observations, qui ... tent de six mois, j'ai constaté qu'il y a une autre maladie capable d'altérer ... les dessins papillaires. Chez un malade ... sclérodermie avec sclérodactylie ... observer à la main droite des modifications bien nettes, et ce qui est très intéressant avec un aspect tout à fait différent de ... que l'on trouve chez les lépreux. Je ... d'examiner à Paris des empreintes dig... de quelques radiologistes français et j'ai ... constater des altérations très nettes chez les plus anciens.

On peut donc penser que d'autres maladies aussi, par différents mécanismes, sont capables de produire des altérations du même genre et, par conséquent, d'empêcher l'identification des sujets par la dactyloscopie. Ce sujet devient alors très import... non seulement au point de vue médico-l... mais encore comme moyen diagnostique, en médecine générale, surtout quand on ... rappelle qu'il y a malheureusement dans ... monde à peu près cinq millions de malades atteints de la lèpre.

Voilà pourquoi j'ai pensé qu'il était intéressant de présenter à l'Académie de Médecine de Paris cette courte note pr... que j'accompagne de diverses projections photographiques et d'un film illustrant ... que je viens d'exposer.

La communication du professeur Leonidio Ribeiro, dit M. Jeanselme, est intéressante à plus d'un titre. Tout d'abord, les recherches qu'il a faites mériteraient d'être étendues à l'ensemble de la pathologie, ...ment aux dermatoses, à la syphilis et aux affections nerveuses.

En second lieu, il faudrait étudier les facteurs qui commandent les modifications ... l'effacement des crêtes papillaires, étudier leur mécanisme de production. Ces altérations, quand elles sont imputables à un... sion nerveuse, sont-elles toujours proportionnelles à la gravité de la névrite périphérique ?

On sait qu'en général l'anesthésie hansénienne se montre tout d'abord dans la ... de distribution périphérique du nerf cubital ; l'insensibilité de forme rubanée oc... d'abord le petit doigt et la moitié interne ... l'annulaire. Ceci étant, les altérations ... crêtes papillaires sont-elles plus prononcées au niveau de la bande insensible que dans les territoires cutanés voisins qui ont conservé leur sensibilité normale ?

Enfin les modifications des crêtes papillaires peuvent-elles relever de lésions cantonnées à l'axe cérébro-spinal ? Pour prendre un exemple : l'altération ou la disparition des crêtes papillaires s'observent-elles aussi bien dans la syringomyélie que dans la lèpre nerveuse pure ? Si elles n'existent que dans cette dernière maladie, le diagnostic différentiel de ces deux états morbides, parfois si malaisé, pourrait être grandement facilité.

Société Française d'Ophtalmologie

Le 48e Congrès de la Société française d'Ophtalmologie aura lieu à Paris, du lundi 13 mai au jeudi 16 mai, à la Maison de la Chimie, 28, rue Saint-Dominique.

Le rapport sur l'Extraction capsulo-lenticulaire de la cataracte sera présenté par le docteur de Saint-Martin (de Toulouse).

Une séance spéciale pour l'étude du traitement du décollement de la rétine aura lieu le mercredi 15 mai à 16 heures.

Une séance spéciale de l'Institut d'Optique sera consacrée à l'étude de la photographie du fond d'œil.

Une exposition d'instruments sera organisée pendant le Congrès ; des séances opératoires auront lieu dans les hôpitaux.

La promenade traditionnelle se fera ... année à Maintenon et sera suivie d'un ... à Versailles.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général : docteur René Onf..., 6, avenue de la Motte-Piquet, Paris, VII...

CONGRÈS DES COLITES

A Plombières-les-Bains (Vosges), aura ... les 11, 12 et 13 septembre 1935, le *Congrès ... colites*, sous la présidence de M. le professeur Paul Carnot. Ce Congrès précédera immédiatement le *Congrès de la Goutte*, à V...tel.

A mon avis

Le premier numéro de ma nouvelle revue *Pallas* a connu le succès, un succès que je n'espérais pas aussi vif. Une énorme correspondance m'est parvenue dans laquelle me sont décernées des félicitations qui me sont un grand encouragement.

De nombreux médecins ont voulu s'abonner. Cela m'a étonné encore que réjoui. Quand je songe aux magnifiques publications qui leur sont envoyées gratuitement par les firmes pharmaceutiques, je ne peux que remercier avec émotion ceux qui ont voulu, en payant un abonnement, m'aider pécuniairement dans la réalisation de mon œuvre.

Mais mes remerciements doivent aller en premier lieu aux firmes pharmaceutiques qui, en souscrivant leurs pages publicitaires, m'ont fait confiance.

Lorsque je leur ai présenté ma maquette, ces annonciers pouvaient me répondre qu'ils attendraient de voir le premier numéro de *Pallas*. Ce langage prudent eut été logique. Ils ne l'ont pas tenu. Ils m'ont donc *fait* confiance. Leur geste m'a permis de réaliser cette nouvelle publication dont je crois pouvoir être fier. Ils ont droit à mon inaltérable gratitude.

*
* *

On m'avait dit, quand je promenais mon projet : « Prenez-garde, vous allez mécontenter vos grands annonciers qui ont tous des publications publicitaires ! »

Conseil sage en vérité. Mais je savais que je ne voulais nuire à personne en lançant un magazine de formule nouvelle. Et je savais aussi que les grands industriels n'ont pas l'esprit mesquin. Je ne m'étais pas trompé. C'est à ces industriels que je fis part tout d'abord de mon projet. Partout je fus cordialement reçu. *A telle* enseigne, que ceux-là qu'on m'avait désignés comme des adversaires *susceptibles* et *chagrins* furent mes premiers souscripteurs. Tant il est vrai que, dans la vie, la ligne droite, celle que commande la franchise et le courage, est la meilleure voie du succès.

*
* *

Je dois maintenant m'excuser auprès de beaucoup de correspondants. Nombreuses furen tles demandes de « spécimens ». *Hélas* je ne peux *envoyer Pallas* gratuitement à tous ceux qui me le demandent. Cette revue me coûte fort cher. Malgré la publicité récoltée je ne peux m'en tirer que parce que je suis l'artisan de cette œuvre et que j'en assume toute la confection. Je récolte là le bénéfice d'un long passé professionnel, mais la moindre erreur de gestion ou de fabrication serait une catastrophe. Il faut que mes correspondants comprennent cette situation matérielle délicate. Je leur demande de la comprendre. Je suis sûr qu'ils la comprendront.

Mais alors, me dira-t-on, comment voulez-vous faire connaître *Pallas ?* Je n'ai pas de secret pour le public qui suit avec tant d'intérêt mes efforts. Voici donc mon projet sur ce point de la propagande.

Chacun des numéros de *Pallas* est tiré à sept mille exemplaires. Il y aura quatre numéros annuels. Chaque numéro sera envoyé à sept mille médecins. Tous les médecins de France recevront donc un numéro de *Pallas* chaque année. Au bout d'un an, il n'y a pas de médecin qui ne connaîtra *Pallas* et ne sera à même d'en juger la valeur.

*
* *

Chaque médecin appréciera la formule que j'ai réalisée. C'est une formule neuve. Je n'ai voulu copier personne. Par sa présentation luxueuse, variée, par le choix de ses articles *Pallas* se différencie complètement de toutes les publications offertes au corps médical. J'ai voulu fuir l'ennui qui est mortel, j'ai voulu distraire le médecin avec autre chose que des gaudrioles ou des amusettes. J'ai conçu des articles vivants se rapportant à la vie médicale et dont la rédaction a été confiée à des plumes autorisées. J'ai recherché de belles illustrations et j'ai voulu une impression de belle venue.

Si j'en juge par l'accueil que le public médical a fait à son premier numéro, *Pallas* plaira. Si ma revue plaît, je demande à ses lecteurs de m'aider à la perfectionner en s'y abonnant.

Je sais que le médecin a perdu l'habitude de payer quoi que ce soit. Il est accoutumé à tout recevoir gratuitement. Mais la gratuité que peut se permettre un grand et riche industriel, qui fait entrer ses libéralités dans le chapitre de sa propagande, un médecin qui crée quelque chose ne peut pas l'imiter. Je crois que les médecins qui me lisent et suivent les efforts de l'*Informateur Médical* depuis bientôt quinze ans, voudront comprendre cette différence.

Vous me direz que je fais un « appel à la caisse ». Non, je ne m'adresse qu'au bon sens. Et il y en a encore en France, surtout parmi les médecins.

J. CRINON.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

COMMISSIONS PERMANENTES 1935

Hygiène et maladies contagieuses : MM. Vaillard, Netter, Vincent, Dopter, Renault, Brouardel, Lesage, Lesné, Bezançon, Martin, Balthazard, Vallée, Lemierre.

Eaux minérales : MM. Pouchet, Carnot, Labbé, Siredey, Desgrez, Le Noir, Radais, Rathery, Loeper.

Remèdes secrets : Carnot, Fourneau, Delépine, Perrot, Radais, Bougault.

Vaccine : Doléris, Petit, Martin, Nobécourt, *Renault*, Lereboullet, Couvelaire, Ramon.

Hygiène de l'enfance : Marfan, Nobécourt, Renault, Couvelaire, Lesage, Lesné, Marchoux.

Sérums : Netter, Martin, Renault, Radais, Ramon.

Tuberculose : Vaillard, Marfan, Bezançon, Sergent, Darier, Renault, Vallée, Mauclaire, Rist, Brouardel.

Institut de vaccine : Le Conseil et la Commission de Vaccine.

Contrôle des médicaments antisyphilitiques : Le Conseil et MM. Pouchet, Jeanselme, Tiffeneau.

Dictionnaire : Roger, Achard, Menetrier, Jeanselme, Dumas, Faure, Hartmann, Le Gendre.

Membres libres : La Section, MM. Roger, Hartmann, Vaillard, Lapicque, Barrier, Radais.

Associés : MM. Hartmann, Roger, Lapicque, Sergent, Barrier, Duval, Faure, Regaud, Tiffeneau, Roussy, Bertrand, Netter.

ON NOUS INFORME QUE



Le code de la Légion d'honneur ne permettant d'attribuer une décoration posthume qu'à titre militaire, M. Queuille, ministre de la Santé publique, a cité le professeur à l'ordre de la Nation. Voici le texte de la citation :

« Le gouvernement cite à l'ordre de la Nation le professeur Charles Grandclaude, sous-directeur du centre anticancéreux de la région du Nord, mort victime de son dévouement professionnel et scientifique d'une septicémie contractée au cours de ses recherches sur le traitement du cancer. »

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à M. Roche, agrégé pérennisé, et à MM. Gabriel et Bremond, chargés de cours à la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'Université d'Aix-Marseille.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie un rapport de M. Boverat sur les conséquences de la législation de l'avortement en Russie. Ce rapport a été adopté par la Section permanente du Conseil supérieur de la Natalité. M. le Ministre de la Santé publique demande à ce sujet l'avis de l'Académie.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie désigne MM. Bar, Siredey, Balthazard, Jean-Louis Faure, Couvelaire, Lesage et Brindeau pour faire partie de cette Commission.

Une demande a été faite par la commune d'Antibes (A.-M.) en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

Ont été nommés internes de l'Hôtel-Dieu d'Amiens : MM. Vasse, Bordier, Malpart et Goulieu.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les Préfets du Calvados, des Landes, de la Vendée et du Préfet de Police de la Seine concernant des cas de poliomyélite constatés dans leurs département ;

Une note de M. le Préfet du Bas-Rhin sur un cas de fièvre ondulante signalé dans ce département ;

Une lettre de M. le Préfet de l'Oise signalant trois cas de diphtérie dans son département ;

Une lettre par laquelle M. le Préfet de Police fait savoir qu'un malade atteint de lèpre est en traitement à l'hôpital Saint-Louis.

Par décret en date du 6 janvier 1935, une somme de 6.858.288 fr. 41 a été rattachée au budget du ministère de la Santé publique et de l'Education physique, exercice 1934 (prélèvement effectué sur le produit net de la taxe des cercles de jeux et destiné notamment aux organismes de lutte anticancéreuse, antituberculeuse et antivénérienne, chapitres 2, 56, 65, 66, 67 et 69).

Le décret susvisé du 25 mars 1909 est rapporté en tant qu'il a déclaré d'intérêt public la source dite « Saint-Sauveur », à Vernet-les-Bains.

Par décret en date du 4 janvier 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, la chaire de bactériologie (titulaire, M. de Vezeaux de Lavergne), de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est transformée en chaire de bactériologie et parasitologie médicale.

M. le docteur Audouin, président de la Société locale de la Gironde, membre du Conseil général de l'Association des médecins de France, a remis cent francs à la *Maison du Médecin*.

MM. les docteurs Babonneix, Gougerot et Villaret ont fait connaître qu'ils posaient leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la 1re Section (*Médecine*).

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à MM. Laux et Granel, agrégés pérennisés à la faculté de médecine de l'Université de Montpellier.

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1er janvier 1935, à M. Mocquot, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté de médecine.

M. le président de la Commission médicale du « Rotary international » a informé l'Académie qu'un prix de 10.000 francs pour 1935 a été créé par le Rotary français. Le sujet proposé est : *L'Etiologie et la prophylaxie de la tuberculose*. Les mémoires devront être adressés en cinq exemplaires à M. le professeur Nicolas, 19, place Morand, à Lyon.

M. Bourdelle, professeur au Muséum d'Histoire naturelle, M. Guérin, chef de Service à l'Institut Pasteur, et M. Maignon, professeur à l'Ecole d'Alfort ont adressé leurs lettres de candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la Ve Section (*Médecine vétérinaire*).

Croquis de l'Académie



Dessin inédit de Roland COUDON

M. SERGENT



SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE des Hôpitaux Libres

Séance du 10 janvier 1935

M. RUAUD. — *Adénoïdectomie. Amygdalotomie et amygdalectomie.*

L'auteur s'élève contre le préjugé de certains médecins qui estiment que seuls les enfants de plus de 6 ans peuvent être opérés. Il démontre que tout enfant porteur de végétations infectées ou gênantes pour la respiration doivent être enlevées même chez les nourrissons.

En faveur de l'amygdalectomie il apporte des statistiques d'examens bactériologiques montrant dans des amygdales d'apparence saine des microbes nombreux et dangereux.

M. KOLLITSCH. — *Sur le traitement homéopathique de certaines hémorragies utérines.*

Le traitement des hémorragies utérines par les remèdes homéopathiques bien désignés par les modalités sumptomatologieques donne des preuves très apparentes de l'action de la dose infinitésimale du similimun. L'auteur se basant sur les connaissances de la matière médicale, énumère les nombreux remèdes en insistant sur les six principaux : arnica, érigeron, sanguisorba-china, secale cornutum, sabina. Un diagnostic thérapeutique cependant n'a de valeur que basé sur un diagnostic clinique. A donner les possibilités d'une méthode, l'auteur sait cependant en reconnaître les limites.

M. NEMOURS. — *Radiodiagnostic. Radiothérapie des tumeurs osseuses, malignes, primitives.*

Le radiodiagnostic des tumeurs osseuses est d'autant plus difficile qu'il est fait d'une façon plus précoce.

Les signes radiologiques ne sont pas toujours suffisants pour porter un diagnostic exact.

Les différents signes classiques des tumeurs osseuses devraient être révisés devant le grand nombre de cas qui ne répondent pas aux descriptions classiques.

La radiologie doit être aidée par la biopsie bien que celle-ci puisse aussi se tromper.

La radiothérapie doit être faite avec discernement et seulement après diagnostic de la variété.

M. CHICANDARD. — *A propos d'un forage de la hanche, indications nouvelles et détails sur quelques points techniques.*

L'auteur présente deux observations de malades qu'il a opérés d'arthrite chronique de la hanche par forage du col et application d'un greffon d'os sec destiné à assurer la continuité du drainage réalisé. Opération facile, rapide, toujours faisable à l'anesthésie locale et dont les résultats sont de plus en plus satisfaisants contre les arthrites chroniques douloureuses de la hanche.

Une place d'assistant est vacante, service de gastro-entérologie, hôpital Saint-Michel. Trois matinées par semaine. 300 francs par mois. Cette place est destinée à docteur en médecine habitant Paris, ayant déjà expérience en gastro-entérologie. Ecrire avec titres et références (externat, internat, stages hospitaliers), docteur Delort, 1, place d'Iéna, Paris (16e).

RENOUVELLEMENT DU BUREAU de la Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux Libres pour l'année 1935

La Société, dans sa séance du 3 décembre 1934, a procédé à l'élection des nouveaux de son bureau :

Président : Dr Clément Simon.

Vice-Présidents : Drs Blechmann, Descomps, Gadaud, Martel.

Comité de Direction : Drs Beaussenat, Gastinel, Lutembarcher, Mondain, Moulonguet, Pauchet, Trèves, Vernes.

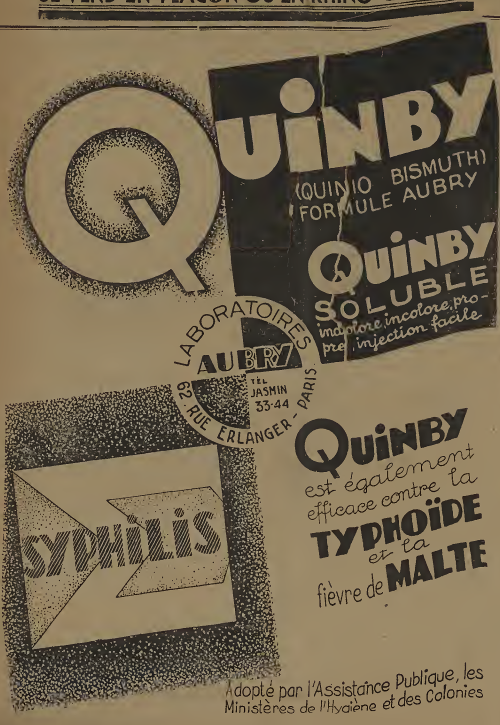
Secrétaires généraux : Drs Delort, Martiny, Massart.

Trésorier : Dr Arthus.

Bibliothécaire archiviste : Dr Houzel.









ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

Sous la signature de M. Pierre Veber on lit dans le Journal :

Un monsieur riche a perpétré trois actes ; ... le luxe de les faire représenter sur ... de ces scènes dont les propriétaires se ... à la culture des poires ; cela coûte ... à 100 billets. On maintient l'ouvrage ... l'affiche, malgré les recettes dérisoires. ... du « compte d'auteurs » trans... la scène. La pharmacie dite de « spé... » fournit ainsi beaucoup d'auteurs ... Pendant ce temps, les auteurs ...ssionnels marquent le pas ou mettent ... pièces en romans.

... est faussé

Nous ignorons à quels pharmaciens de « spécialités » M. Pierre Veber fait allusion. Nous savions nos riches industriels pharmaceutiques amateurs de grandes chasses, du turf et du yachting, mais nous ne soupçonnions pas que, parmi eux, se cachaient des auteurs dramatiques. Il est vrai que lorsqu'on est riche on peut facilement avoir du talent.

Après tout, il y a des moyens plus ridicules de dépenser son argent. Seulement, comme le fait remarquer M. Pierre Veber, on prend parfois aussi la place des autres et... leur pain.

COMMISSION DES SÉRUMS

Président

M. le docteur Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, président du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Vice-Président

M. le professeur Tiffeneau.

Membres de droit

M. Serge Gas, conseiller d'Etat, directeur général de l'hygiène et de l'assistance.
M. le docteur Jules Renault, conseiller sanitaire technique.
M. le professeur Tanon, conseiller sanitaire technique.
M. Tétreau, sous-directeur des affaires administratives et techniques au ministère des Affaires étrangères.
M. Henri Garnier, président de la Chambre de commerce de Paris.
M. le professeur Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine.
M. le professeur Roussy, doyen de la faculté de médecine de Paris.
M. le professeur Paul Guérin, doyen de la faculté de pharmacie de Paris.

Membres nommés (10)

Appartenant à l'Académie de médecine (4)
MM. le professeur Tiffeneau ; le médecin inspecteur général Dopter ; le docteur Brouardel ; ...mon.

Appartenant au Conseil supérieur d'hygiène (4)
MM. le professeur Pouchet ; le professeur De... ; le professeur Bordas ; le professeur Nat... Larrier.
MM. le professeur Radais ; le professeur Verne.

Membres adjoints

MM. Barthet ; le docteur Henri Bonnet ; le docteur Broquet ; le docteur Cruveilhier ; Dimi... ; le docteur Dujarric de La Rivière ; le professeur Fabre ; Lormand ; le professeur Panisset.

Secrétaire

M. le docteur Henri Bonnet.

EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT THERMAL DE BOURBON-L'ARCHAMBAULT (Allier)

Par décision en date du 31 décembre 1934, le ministre de la Santé publique et de l'Education physique et le ministre des Finances, approuvant le choix fait par la commission prévue à l'article ... de la loi du 27 juillet 1934, ont concédé, pour une période de cinquante années, à compter du 1er janvier 1935, le droit d'exploiter l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier), appartenant à l'Etat, à M. Charles-Auguste ...n, demeurant à Paris, 181, boulevard Pereire

SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

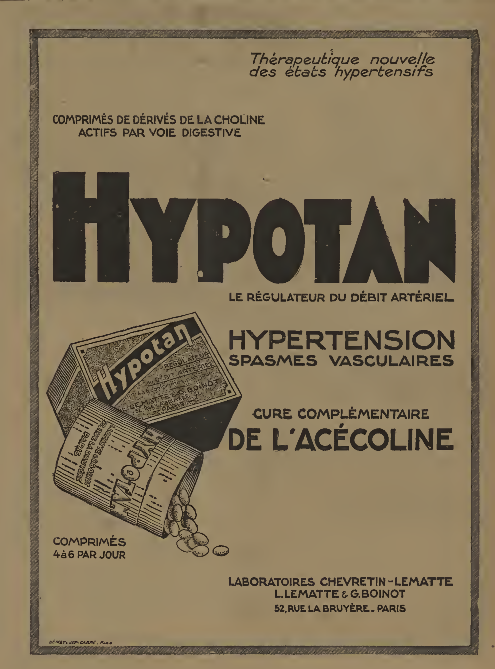
Rupture traumatique de la queue du pancréas. Intervention. Guérison. — M. LAURENT fait un rapport sur une observation de M. Chévereau (d'Orléans). Il s'agit d'un homme de 23 ans, hospitalisé 48 heures après une contusion limitée de l'hypocondre gauche. Faciès anxieux, pouls à 110 ; température : 38° ; localement, douleur à la pression et très légère contracture. Intervention immédiate : on trouve un liquide séro-hématique abondant dans le ventre, des taches de stéatonécrose sur le mésocôlon transverse et une rupture de la queue du pancréas sans lésion des vaisseaux spléniques. Suture de la déchirure ; drainage de la loge pancréatique. Une fistule persiste trois mois, qui se ferme spontanément ensuite. L'auteur rappelle la rareté des lésions localisées du pancréas, leur symptomatologie fruste, leur évolution tantôt grave, tantôt vers la formation de pseudo-kystes hématiques. Le rapporteur souligne l'incertitude de l'évolution, la gravité soudaine d'accidents possibles au bout de plusieurs jours, rappelant ceux de la pancréatite aiguë hémorragique. Cela justifie amplement l'indication d'une laparotomie exploratrice précoce.

Histoire clinique et radiologique d'un ulcère du duodénum. — M. Jean LANOS communique l'observation détaillée d'une malade qui, ayant commencé de souffrir à l'âge de 16 ans, ayant une sténose pylorique subit, en 1920, par Huguier, une pylorectomie suivie de gastro-entérostomie postérieure au bouton de Jaboulay. L'auteur dut, en 1930, faire une gastrectomie (après avoir supprimé la bouche anastomotique), avec anastomose gastro-jéjunale (Polya). Cette gastrectomie amena la disparition complète des douleurs. Revue en septembre 1934, la malade avait repris 14 kilos et l'examen radiologique était parfaitement satisfaisant.

Endométriome de la région ombilicale. — M. V. PLANSON communique l'observation d'une femme de 34 ans, n'ayant eu qu'une seule grossesse 12 ans avant, qui présentait depuis huit mois des douleurs au niveau de la région ombilicale, devenant très vives pendant toute la durée des périodes menstruelles. Pas de suintement de sérosité, de pus ou de sang au niveau de l'ombilic. Cicatrice ombilicale rétractée au-dessous de laquelle on sent une masse dure de la grosseur d'une noisette. Extirpation de toute la région ombilicale y compris cette tumeur. L'examen histologique montre qu'il s'agit d'un endométriome, c'est-à-dire ayant une structure histologique semblable à celle de la muqueuse de l'utérus. L'auteur rappelle une observation identique, présentée l'année dernière par M. Jean Lanos, à la Société des Chirurgiens de Paris, et montre que si l'on pense à l'endométriome, les seuls signes d'exploration clinique peuvent permettre le plus souvent de poser le diagnostic.

Pseudarthrose de l'humérus droit avec perte de substance et ostéite des fragments. Troubles trophiques et vaso-moteurs de l'avant-bras et de la main. Résultats du traitement chirurgical complété par des séances d'électrothérapie. — M. Jean LANOS présente une malade chez laquelle il a pu obtenir une consolidation d'une pseudarthrose avec perte de substance de l'humérus droit (accident remontant à un an), par une greffe ostéo-périostique. Les troubles trophiques et vaso-moteurs ont été considérablement améliorés par le traitement électrothérapique dirigé par le docteur Aubourg.

Voir à la page 8



Association Française d'Urologie

PRIX ETIENNE TAESCH

DONATION
faite par Mme Constance-Françoise Nicolay sa veuve

Ce prix est décerné annuellement à un docteur en médecine français ou à un étudiant en médecine français, de préférence ancien interne ou interne des hôpitaux, âgés l un ou l'autre de moins de trente ans, ayant peu de ressources, dont il paraît utile pour la science de favoriser les recherches scientifiques.

Les candidats au prix Etienne Taesch doivent faire acte de candidature avant le premier juin de chaque année, par lettre adressée au secrétaire général de l'Association.

Ils joindront à leur candidature la liste des travaux déjà publiés par eux et le texte original de ceux de ces travaux qu'ils jugent particulièrement dignes de retenir l'attention du jury.

Le jury appréciera ces travaux moins d'après leur nombre et leur longueur que d'après l'esprit d'originalité qu'ils décèleront.

Les candidats devront joindre également à leur candidature un aperçu sur les recherches qu'ils ont l'intention d'effectuer et pour lesquelles ils sollicitent le prix.

Ils s'engageront, si le prix leur est décerné, à publier dans les deux ans qui suivront la proclamation du prix, un travail sur ces recherches et leurs résultats.

Ce travail, ou un résumé de ce travail, pourra être publié à la suite des comptes rendus du Congrès annuel de l'Association Française d'Urologie.

Pour l'année 1935, le Prix Etienne Taesch sera de 7.500 francs. Adresser les inscriptions avant le 1er juin 1935, à M. le docteur L. Michon, secrétaire général, 34, boulevard des Invalides, Paris (7e).

VIIIe CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE

Ce Congrès aura lieu, du 15 au 18 avril prochain, à Marseille. Le bureau est ainsi composé : MM. Olmer, président ; Bezançon, Courmont, Leuret, Rist et Sergent, vice-présidents ; Berthier, Courcoux, Mattéi et Poix, secrétaires généraux ; J. Oddo et Royer, secrétaires généraux adjoints ; G. Masson, trésorier.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

I. — Question biologique : « *Le rôle de l'ultra-virus tuberculeux en pathologie humaine et expérimentale.* » — Rapporteurs : MM. Arloing et Dufourt (Lyon) ; H. Durand et Vaudremer (Paris).

II. — Question clinique : « *Indications et résultats de la thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.* » — Rapporteurs : MM. Leuret et Caussimon (Bordeaux) ; Maurer et Roland (Paris).

III. — Question médico-socialle : « *La tuberculose et la lutte antituberculeuse en Afrique du Nord.* » — Avec quatre rapports : 1° Algérie : M. Aubry (Alber) ; 2° Tunisie : MM. Masselot et Bloch (Tunis) ; 3° Maroc : MM. Lapin et Bonjean (Rabat) ; 4° Afrique Occidentale Française : M. Blanchard (Dakar).

IV. — Question médico-militaire : « *La prophylaxie de la tuberculose dans la marine.* » — 1° Marine de guerre : rapporteurs, MM. les médecins en chef Plasy et Hederer (Toulon) ; 2° Marine marchande : rapporteur, M. Marcel Clerc (Paris).

Pendant le Congrès et après sa clôture, auront lieu des visites aux organismes antituberculeux de la ville de Marseille et du département des Bouches-du-Rhône et des excursions seront organisées en Provence et aux stations climatiques du Sud-Est.

N. B. — L'assemblée générale du VIIe Congrès, à Bordeaux, avait décidé que le VIIIe Congrès se tiendrait au Maroc. En raison du nombre considérable des adhérents éventuels et du Congrès des avocats, qui aura lieu à la même époque, le Comité d'organisation, craignant de ne pouvoir assurer un logement convenable à tous les congressistes, a dû, à son très vif regret, renoncer à ce projet.

Le Professeur Portmann aux États-Unis

Le professeur Portmann s'est embarqué au Havre, sur l'*Ile-de-France*, mercredi 9 janvier, à destination des Etats-Unis.

Invité par les Universités de Californie du Sud et de Georgetown, il va donner à Los Angelès et à Washington, une série de cours sur l'oto-rhino-laryngologie et la chirurgie de la tête et du cou.

Le professeur Portmann sera de retour en France le 15 février prochain.

Revue de la Presse Scientifique

DE L'ABUS DES TRANSFUSIONS SAN... NES, par R BENDA, médecin des hôp... (*Journal de médecine et de chirurg... tiques.*)

Les succès remportés par la transfus... dans un certain nombre d'*infections* ... tendent à en faire généraliser dan... ment et inutilement l'emploi, dans tou... maladies infectieuses quelles qu'elles so...

Or, il n'existe, à notre sens, que de... tégories d'infections aiguës où la transf... ait véritablement fait ses preuves ... d'une part, la fièvre typhoïde et, d'... part, certaines variétés de septicémies ... tococciques d'origine puerpérale.

L'action favorable de la transfusion, e... qui concerne la fièvre typhoïde, est à l'... re actuelle incontestable.

De même, des guérisons unespérées ... obtenues par la transfusion dans les ... cémies streptococciques d'origine puer... rale.

Dans deux cas, au moins, de strept... mies puerpérales, nous avons, après ... de toutes les médications habituelles, ... à une véritable résurrection des m... sous l'influence de la transfusion, à telle... seigne que, désormais, nous considér... comme une faute grave de ne pas ten... traitement en toute circonstance ana... Notons que, dans ces deux cas perso... il s'agissait de streptocoques hémolyt...

Par contre, nous n'avons jamais épr... que des déboires dans toutes les autres ... riétés de septicémies streptococciques ... puerpérales, où nous avons eu l'occas... d'effectuer des transfusions. Celles-ci se ... montrées particulièrement inopérantes ... cours des endocardites à streptocoques, m... lignes, subaiguës ou lentes. Bien plus, d... trois de nos observations, et celle que ... avons publiée avec MM. Chiray, Liégeois ... Albot en est un exemple, nous avon... marqué que la transfusion était non s... ment inutile, mais nocive, qu'elle brusq... dans le mauvais sens l'allure générale ... la maladie, et déclenchait fréquemment ... grands accès de fièvre pseudo-palustres ... en précipitaient l'évolution.

Pas plus que les endocardites à streptoc... ques, les diverses septicémies à pneum... ques, à staphylocoques, à méningocoques, entérocoques, la grippe ou la diphtér... scarlatine maligne, la poliomyélite, ne ... ont paru bénéficier, en aucune faço... traitement par les transfusions. D'ail... à lire soigneusement la longue série d'ob... vations parues dans ces dernières ann... propos de la transfusion, au cours des ... ladies infectieuses, et abstraction fai... cas de fièvre typhoïde grave et de sept... mie puerpérale que nous avons tenu à ... tre en relief dès le début de ce chapitre, ... s'étonne de ne trouver aucun fait ... d'établir d'une façon formelle l'action fav... rable de cette thérapeutique.

Les contre-indications de la méthode p... vent être groupées de la façon suivante

1° *Cas où la transfusion doit être reje... sans aucune discussion possible* : ce so... cas où il existe une atteinte profo... myocarde, qui en contre-indique l'... d'une manière absolue ;

2° *Cas où la transfusion est simpl... dangereuse, car elle est susceptible d'... rer à bref délai l'évolution générale ... maladie* : c'est le cas de bien des endoc... tes malignes, subaiguës ou lentes et ... de la leucémie myéloïde, où la transfu... ne saurait être maniée qu'avec la plus ... me vigilance.

3° *Cas où la transfusion est au moins ... tile et risque, si elle est employée à l'e... sion de toute autre thérapeutique, de ... perdre un temps précieux, en privant l... lade d'un traitement mieux approprié.*

C'est le cas des purpuras hémorrag... récidivants, le cas des empoisonnement... celui de certaines péritonites du type a... nique, où prédominent les signes de tox... fection.

C'est à propos de cette dernière catég... de faits que nos griefs nous semblent p... culièrement légitimes : à quoi bon mul... les transfusions chez un malade que ... une intervention précoce aurait empêch... succomber ?

Les transfusions ne sont compréhensi... en pareil cas, que si elles n'ont pas la p... tention d'être autre chose qu'un comp... de l'opération : elles ne sauraient ... ment remplacer une splénectomie, une ... rotomie exploratrice, ni même un la... d'estomac !

Et devant tant de vaines transfusions ... ne peut s'empêcher de songer à la cit... si souvent reproduite : « Il aurait mieux va... lui introduire vos doigts dans la gorge »

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

SUITE DES Nos 539 ET 540

PRIX ITARD.

…vaux imprimés. — Partage interdit.
2.400 francs. (Triennal.)

…sera accordé à l'auteur du meilleur li… médecine pratique ou de thérapeutique …

… que les ouvrages puisseut subir l'épreuve …, il est de condition rigoureuse qu'ils … au moins deux ans de publication.

PRIX JACQUEMIER.

…vaux imprimés. — Partage interdit.
2.500 francs. (Biennal.)

… sera décerné à l'auteur du travail sur … d'obstétrique qui aurait réalisé un pro… important.

… travaux devront avoir au moins six mois …blication avant l'ouverture du concours.

PRIX LEON LABBE.

…onymat facultatif. — Partage autorisé.
3.000 francs. (Triennal.)

… sera décerné à toute personne de natio… française ayant entrepris, daus les trois … dant le concours, des travaux suscepti… progresser la chirurgie, de manière … permettre de continuer ses recherches.

… suite de l'insuffisance des travaux pré… le prix n'est pas décerné, le montant sera … au concours suivant : alors l'Académie, … choix, pourra partager les six mille francs …ieurs prix ou donner uu prix unique de … francs.

PRIX LABORIE.

…nymat facultatif. — Partage interdit.
8.000 francs. (Annuel.)

… sera décerné à l'auteur qui aura fait … notablement la science de la chirurgie.

PRIX DU BARON LARREY.

…nymat facultatif. — Partage autorisé.
500 francs. (Annuel.)

… qui ne pourra être divisé que daus des …tionnels, sera attribué à l'auteur du … travail de statistique médicale. Dans le … par exception, il ne pourrait être décer… Académie serait autorisée à l'employer … intérêt.

FONDATION LAVAL.

… interdit. — 1.200 francs. (Annuel.)

…rages seront donnés comme récompense … médecine qui se sera montré le plus … Le choix de cet élève appartient à …démie de Médecine.

PRIX LEFEVRE.

…nymat obligatoire. — Partage interdit.
3.000 francs. (Triennal.)

… sera décerné au meilleur ouvrage sur …

PRIX JULES LEFORT.

…nymat facultatif. — Partage interdit.
…00 francs. (Quinquennal.)

… sera attribué à l'auteur du meilleur … original et non d'une œuvre de compila… sur l'Etude chimique des eaux minérales …bles ».

…démie aura la plus grande latitude pour …erner cette récompense et sera seule juge de … attribution.

PRIX LE PIEZ.

…onymat facultatif. — Partage autorisé.
2.000 francs. (Biennal.)

…prix sera attribué au meilleur mémoire sur … sujet de médecine ou de chirurgie, au choix … Académie.

PRIX LEVEAU.

…nonymat facultatif. — Partage autorisé.
2.000 francs. (Annuel.)

…prix est destiné à récompenser les élèves en … ou en pharmacie, les médecins ou phar… qui auraient trouvé des moyens nou… et bons pour soulager ou guérir des ma…, notamment la migraine et les coliques …tiques.

PRIX CLOTILDE LIARD.

…onymat facultatif. — Partage interdit.
5.000 francs. (Triennal.)

… prix sera décerné au savant ayant apporté … de perfectionnement dans le traitement … diphtérie.

PRIX HENRI LORQUET.

…onymat facultatif. — Partage iuterdit.
300 francs. (Annuel.)

… prix sera décerné à l'auteur du meilleur … sur les maladies mentales.

PRIX LOUIS.

…nonymat obligatoire. — Partage interdit.
4.500 francs. (Biennal.)

…stion à poser sur l'action des agents thé…iques journellement employés.

PRIX A.-J. MARTIN.

…onymat facultatif. — Partage autorisé.
1.000 francs. (Annuel.)

… prix sera décerné au meilleur mémoire ou … sur une question d'hygiène à poser par …

PRIX MAGITOT.

…nonymat facultatif. — Partage interdit.
1.000 francs. (Biennal.)

… prix sera décerné au meilleur travail ma… ou imprimé, paru dans les deux années …, sur une question de stomatologie ou …ologie, plus spécialement d'odontologie. … question de stomatologie ou d'odontologie, le testateur a entendu celles qui sont relatives à la bouche, aux mâchoires, aux dents, aux sinus, à la voûte palatine, au voile, etc., s'en rapportant pour le reste à l'appréciation de la Commission académique.

PRIX MAGNAN.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit.
3.500 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné au meilleur travail sur une question de médecine mentale posée par l'Académie.

PRIX A.-J. MARMOTTAN. — 100.000 francs.

Cette somme sera remise, sous forme de prix, au docteur qui aura découvert le remède du cancer. En attendant que le prix puisse être décerne, les arrérages seront attribués aux auteurs de travaux méritoires sur la question du cancer.

PRIX CLAUDE MARTIN (de Lyon).

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
800 francs. (Triennal.)

Ce prix pourra être décerné à tous travaux manuscrits ou imprimés, rédigés en français, quels qu'eu soient les auteurs, et portant sur des sujets touchant à l'art dentaire (odontologie, stomatologie, prothèse bucco-faciale).

PRIX MAUREL.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
800 francs. (Quinquennal.)

Ce prix sera décerné tous les cinq ans au meilleur travail manuscrit ou imprimé accompli depuis l'époque du dernier concours et portant sur une question relative à l'alimentation ou à l'arthritisme, soit envisagé dans son ensemble, soit dans l'une quelconque de ses manifestations.

PRIX MEGE.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit.
1.500 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur ouvrage sur un sujet : 1° de physiologie expérimentale ; 2° d'anatomie pathologique, et ensuite à la volonté de l'Académie.

PRIX MERVILLE.

Partage autorisé. — 1.800 francs. (Triennal.)

Ce prix est destiné à récompenser le savant qui aura trouvé le traitement préventif ou curatif ou l'un et l'autre de la tuberculose pulmonaire ou du cancer.

PRIX GEORGES MERZBACH.

Anonymat interdit. — Partage interdit.
12.000 francs. (Biennal.)

Ce prix devra être attribué tous les deux ans à un travailleur ou à un groupe de collaborateurs poursuivant des recherches sur la tuberculose.

Les candidats à ce prix devront présenter un exposé de recherches déjà faites et un programme de recherches à entreprendre. Les titulaires du prix pourront renouveler leur candidature.

Si, par suite des progrès de la science, il n'y avait pas lieu d'attribuer le prix à des recherches sur la tuberculose, l'Académie pourrait en disposer dans les mêmes conditions pour d'autres maladies infectieuses.

PRIX GUSTAVE MESUREUR.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
2.500 francs. (Quinquennal.)

Ce prix devra être attribué tous les cinq ans à un médecin ou un savant dont les travaux sont susceptibles de prolonger l'existence humaine.

PRIX MONBINNE.

Anonymat facultatif. — Partage autorise.
1.500 francs. (Annuel.)

M. Adolphe Monbinne a légué à l'Académie une rente de 1.500 francs destinée « à subventionner par une allocation annuelle (ou biennale de préférence) des missions scientifiques d'intérêt médical, chirurgical ou vétérinaire.

» Dans le cas où le fonds Monbinne n'aurait pas à recevoir la susdite destination, l'Académie pourra en employer le montant, soit comme fonds d'encouragement, soit comme fonds d'assistance, à son appréciation et suivant ses besoins. »

Les candidats qui solliciteraient des avances en vue d'une mission adresseront leur demande au président de l'Académie ; ils seront invités à fournir à la Commission du prix des renseignements sur la mission projetée. (Décision de l'Académie du 8 novembre 1898.)

PRIX ANNA MORIN.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
3.000 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à un médecin âgé de moins de 30 ans, qui aura, soit produit le meilleur travail, soit montré le plus d'intelligence pour arriver à guérir l'angine couenneuse.

PRIX NATIVELLE.

Anonymat facultatif. — Partage interdit.
1.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur mémoire ayant pour but l'extraction du principe actif, défini, cristallisé, non encore isolé, d'une substance médicamenteuse.

PRIX ORFILA.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit.
3.000 francs. (Biennal.)

Les questions choisies par l'Académie seront empruntées deux fois de suite à la toxicologie, puis la troisième fois à la médecine légale. Quand le prix n'aura pas été décerné, la question de toxicologie sera remise une seconde et, au besoin, une troisième fois au concours : dans ce dernier cas, la question de médecine légale sera supprimée.

Après 1901, l'Académie pourra remplacer les questions de médecine légale par d'autres empruntées à la physiologie, à l'anatomie pathologique, à la pathologie, à la chirurgie ou l'obstétrique.

(A suivre).



CORPS DE SANTÉ MILITAIRE DES TROUPES COLONIALES

M. le médecin général Couvy, directeur de l'école d'application du service de santé militaire des troupes coloniales, à Marseille, nommé directeur du service de santé et inspecteur des services sanitaires de l'Afrique occidentale française, à Dakar, en remplacement de M. le médecin général inspecteur L'Herminier, rapatriable.

M. le médecin général Sorel, directeur du Service de santé des troupes du groupe de l'Indochine, nommé, à compter du 6 avril 1935, inspecteur général du service de santé des colonies, président du conseil supérieur de santé des colonies, membre de la commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaire, à Paris, en remplacement de M. le médecin général inspecteur Boye, placé, à la même date, dans la section de réserve.

M. le médecin colonel Gaillard, en Indochine, nommé directeur par intérim du service de santé des troupes du groupe de l'Indochine, en remplacement de M. le médecin général Sorel, appelé à un autre emploi. Rejoindra au départ du titulaire.

OFFICE DU CINÉMA MÉDICAL

Un « Office du Cinéma Médical » vient d'être créé sous la direction scientifique du docteur Maurice Fabre et la direction technique de M. Paul Thoby. Cette organisation a pour but de réaliser tous films médicaux ou pharmaceutiques, scientifiques, documentaires ou d'actualités. Elle se propose en outre de créer dans une salle de Paris un « Cinéma d'actualités médicales » où seraient projetés en même temps que des films scientifiques tous les faits saillants concernant l'actualité médicale ou pharmaceutique (congrès, réunions, banquets, voyages médicaux, etc...).

Pour tous renseignements, écrire à M. Paul Thoby, directeur technique de l'Office du Cinéma Médical, 13, rue du Conservatoire, Paris (IXe).

Lisez l'Informateur Médical

CROISIÈRE AUTOMOBILE EN SICILE

A Pâques prochain, du 13 avril au 2 mai, aura lieu le voyage habituel de « La Nomade », société médicale internationale de tourisme. Ce pèlerinage d'art « de Naples en Sicile » s'effectuera en autocar de luxe, selon l'itinéraire suivant :

Naples, Caserte, Capoue, Agnano, Pouzzoles, Cumes, Baies, Misène, Bacoli, Pausilippe, Le Vésuve, Pompéi, Sorrente, Capri, Amalfi, Ravello, Maiori, Salerne, Paestum, Paola, Cosenza, Nicastro, Scylla, Taormine, Catane, Syracuse, l'Etna, Enna, Agrigente, Selinonte, Marsala, Trapani, Mont S. Guiliano (Eryx), Segeste, Mondello, Palerme, Bagheria, Himère, Cefalù, Messine, retour à Naples.

La cotisation, 3.300 francs, comprend tous les frais, même le chemin de fer de la frontière à Naples. Tous détails sur demande au président, 15, rue Jules-Ferry, à Paris (13e).

AVIS DE CONCOURS

pour la nomination de cinq médecins inspecteurs d'hygiène adjoints dans l'Isère

Un concours sur épreuves et sur titres pour la nomination de cinq médecins inspecteurs d'hygiène adjoints aura lieu à Grenoble les 28 et 29 janvier 1935.

Le concours est réservé aux médecins pourvus du diplôme de docteur en médecine française (diplôme d'Etat) et du diplôme d'hygiène délivré par les instituts d'hygiène des universités françaises.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français depuis dix ans au moins, conformément à la loi du 19 juillet 1934.

Ils devront avoir satisfait à la loi militaire, être âgés de vingt-cinq ans au moins et de quarante-cinq ans au plus à la date du 15 janvier 1935.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 19..

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D. CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ÉTRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 542 — 27 JANVIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



(Photo Legros et Lefèvre. — Cliché « Inf. Méd. ».

Nous avons publié dans l'un de nos récents numéros le compte rendu de la dernière réunion des Assises Médicales où fut étudié l'avenir des hypertendus. C'est à la sortie de cette réunion que fut effectuée cette photographie sur les marches de l'escalier de l'Hôtel-Dieu.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur Robert Sicard nous fait part de la naissance de sa fille, Monique.

— Le docteur Manouvrier, directeur du ...ine Neuro-Psychiatrique du Pont-du-... Nantes, et Mme, née Pellonnet, nous ... part de la naissance de leur fille Luce-...ine.

— Le docteur et Mme J.-D. Gringoire sont ... de faire part de la naissance de leur ... Marianne.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Odile ...ard, fille de M. Jean Gaillard, avocat à ... Cour d'appel, et de Mme, née Decaisne-..., avec M. Pierre Cottin, interne de l'hôpital Saint-Joseph, à Paris, fils de M. Octave Cottin et de Mme, née Munck.

Mariages

— En l'église de l'Assomption, a été béni récemment, dans la plus stricte intimité, par le Père Ponsard, de l'Oratoire, le mariage du docteur Infernet, médecin consultant à Évian-les-Bains, officier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, avec Mme Simon.

Les témoins étaient, pour le docteur Infernet : S. A. R. Mme la duchesse de Vendôme, représentée par Mlle de Teincey, et le docteur Armbruster, sénateur de l'Aube, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre ; pour Mme Simon : Mme André Saint et M. Gallut, ancien inspecteur des finances, officier de la Légion d'honneur.

— On annonce le mariage de M. Jean-Claude de Carnot, fils de M. le professeur Paul Carnot, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Paul Carnot, et Mlle Manon Godard, fille de M. Louis Godard, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme Louis Godard.

— Mme Gustave Genissieu, Mme Wuillomenet, M. Etienne Genissieu, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Etienne Genissieu ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Marianne Genissieu, leur petite-fille et fille, avec M. Jean Martin, externe des Hôpitaux de Paris.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée le mercredi 9 janvier 1935, à 13 heures très précises, en l'Eglise de l'Oratoire du Louvre, 147, rue Saint-Honoré. 22, rue du Regard (VIe)

(*Voir la suite page 4*).

LE LIVRE DU JOUR

COQUILLAGES ET FIÈVRES TYPHOIDES

100.000 malades, 25.000 morts en quinze ans

Tel est le bilan que dans un ouvrage bourré de faits, M. le Docteur Belin, Directeur de l'Institut Bactériologique de Paris, établit à l'actif des huîtres et particulièrement les moules. De ce livre qui est un cri d'alarme et qui souligne une fois de plus la carence des pouvoirs publics en matière sanitaire, nous extrayons les passages suivants empruntés aux conclusions de l'auteur.

La vente chez les détaillants

Actuellement. Aucune surveillance n'existe, sauf, à notre connaissance, dans quelques villes d'eaux qui ont un gros intérêt à ne pas impressionner fâcheusement les villégiaturants par des cas de fièvre typhoïde anormalement nombreux.

La vente se fait le plus souvent dans des conditions très défectueuses, les paniers sont disposés devant les portes, à la poussière, dans certains cas même exposés au soleil pendant de longues heures comme nous l'avons constaté.

Nous n'avons jamais vu d'étiquette de salubrité ; aucune d'elles ne porte d'ailleurs le nom de l'expéditeur comme référence.

Aucune analyse bactériologique n'est faite, sauf dans quelques rares villes.

Le rafraîchissement des coquillages se fait à l'aide d'eaux effroyablement souillées dans certains cas, comme nous le savons, sans que jamais les délinquants, qui vont tuer dans ces conditions un certain nombre de personnes, ne soient inquiétés et cela, trop souvent encore, par suite d'interventions politiques.

Ce que l'on doit exiger. C'est que la surveillance, qui se montre parfaitement possible dans certaines villes, soit réalisée partout.

Que soit interdite, comme en Amérique, la vente sur les trottoirs, devant les portes ou devant les fenêtres des détaillants.

Que tous les paniers portent l'étiquette de salubrité qui est pour les coquillages ce qu'est l'estampille du service sanitaire pour les viandes de boucherie.

Que les étiquettes portent le nom et l'adresse de l'expéditeur.

Que des analyses bactériologiques des produits mis en vente soient faites régulièrement, comme cela est pratiqué en Angleterre et avec la même rigueur.

Que dans les villes où de l'eau polluée peut être utilisée pour le rafraîchissement des coquillages, comme à Marseille ou à Paris par exemple, la vente ne soit autorisée que dans des endroits fixés par le maire, où de l'eau pure se trouvera mise à la disposition des détaillants. Cette mesure est extrêmement importante ; à elle seule elle permettrait de diminuer très notablement le nombre des contaminations humaines.

Les enquêtes après maladie

Actuellement. Nous avons vu que les déclarations de fièvre typhoïde sont très rarement faites. (Teissonnière.)

Aucune enquête n'est pratiquée d'ailleurs après déclaration de cas isolés, comme nous l'avons constaté personnellement, dans le but de trouver la cause de la maladie et éviter que de nouvelles contaminations se produisent. Là encore l'Etat a cru devoir confier les services d'hygiène à des médecins autorisés par ailleurs à faire de la clientèle, ou à exercer d'autres fonctions. Cela a été fait dans le but de réaliser des économies, pour n'avoir pas à rétribuer convenablement ces fonctionnaires, la santé publique étant une fois de plus sacrifiée à d'autres préoccupations beaucoup moins en rapport avec l'intérêt général.

Ce que l'on doit exiger. C'est tout d'abord que les déclarations de fièvre typhoïde soient régulièrement faites. Nous sommes persuadés d'ailleurs que les médecins n'hésiteront plus à les faire quand ils sauront qu'elles permettent de prendre immédiatement les mesures nécessaires pour rendre impossible toute nouvelle contamination.

Que ces déclarations parviennent à des services d'hygiène dont les titulaires n'aient pas d'autres fonctions, dans le but de permettre notamment toutes les enquêtes et examens bactériologiques indispensables. Dans les cas de contaminations dues aux coquillages, le service du contrôle sanitaire ostréicole, informé par les services d'hygiène, pourrait alors prendre toutes mesures utiles : arrêt temporaire de la vente chez les détaillants et chez le producteur jusqu'à la conclusion de l'enquête, ou définitive si de graves causes de contamination de coquillages sont relevées.

Sanctions

Actuellement. Prévues dans les textes, les sanctions sont nulles dans la pratique.

Le retrait du certificat de salubrité n'a que peu de valeur, ceux qui n'ont pas ce certificat vendent facilement leurs produits.

Le retrait des concessions ? Mais n'y a-t-il pas des mytiliculteurs qui n'ont même pas de concessions, ce qui ne les empêchent nullement de vendre des tonnes de moules infectées. Nous ne pouvons donc être que très sceptiques en ce qui concerne le retrait des concessions des ostréiculteurs défaillants.

La destruction des coquillages contaminés ? Nous serions heureux de voir à ce sujet une statistique comparable à celle fournie par les directeurs des abattoirs concernant les viandes refusées et détruites ensuite.

Les procès-verbaux ? Ils n'ont de suite que si les intéressés ne sont pas des électeurs à ménager ; ils sont très rares.

Ce que l'on doit désirer. Simplement que ceux qui sont des « charognards » quand ils mettent en vente des viandes refusées par le service vétérinaire ne deviennent pas d'honnêtes gens, que soutiennent les ministres quand ils délivrent au public des coquillages jugés dangereux par le service sanitaire.

Comme le dit le docteur Teissonnière, les sanctions « doivent être en harmonie avec la gravité des délits ».

Ce ne sont ni les persuasions, ni les recommandations qui doivent intervenir dans des conditions aussi dramatiques ; ce sont des sanctions extrêmement sévères, des punitions exemplaires qui doivent être prévues, aussi bien en ce qui concerne les producteurs, qu'en ce qui se rapporte aux détaillants et à toute personne qui contamine volontairement ou involontairement des coquillages destinés à être mangés crus.

L'indépendance du service sanitaire permettrait certainement une application intégrale de ces sanctions.

On peut être persuadé que dans ces conditions, et dans ces conditions seulement, la fièvre typhoïde due aux coquillages deviendrait très vite pratiquement négligeable.

Quelles précautions doivent prendre les consommateurs

Actuellement. Les consommateurs n'en prennent aucune, cela se conçoit d'ailleurs car ils ignorent les dangers auxquels ils sont exposés. Bien mieux, se basant sur des rapports comportant l'examen de quelques centaines d'huîtres sur les tonnes de coquillages qui entrent à Paris, nous avons pu avoir entre les mains un journal qui parle « d'une légende qu'il faut détruire » niant la possibilité de la transmission de la fièvre typhoïde par les huîtres, au moins quand elles arrivent de chez le producteur.

(*Voir la suite page 6*).

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. le Docteur G. Roussel fait l'historique de la première réalisation en France de la folliculine cristallisée.

C'est l'isolement à l'état pur et en quantité importante de la folliculine qui a permis à nos connaissances sur le rôle des hormones ovariennes de progresser rapidement au cours des dernières années : la préparation industrielle de l'hormone à l'état cristallisé a mis, en effet, à la disposition des physiologistes, une substance bien définie, toujours identique à elle-même, donnant des résultats uniformes.



M. LE DOCTEUR G. ROUSSEL

L'isolement de la folliculine a été difficile pour deux raisons : 1° on a manqué pendant longtemps d'un test suffisamment précis et rapide permettant de la déceler ; 2° les sources de folliculine dont on disposait avant les travaux de Zondek étaient insuffisamment riches en principe actif.

La question du test fut résolue par Allen et Doisy en 1923. Ils mirent à profit les travaux de Papanicolaou et Stockard sur les modifications des sécrétions vaginales consécutives à l'œstrus chez les rongeurs, faciles à déceler au microscope.

Mais la mise en œuvre du test d'Allen-Doisy est loin d'être simple. Il nécessite l'utilisation d'un grand nombre d'animaux par suite des variations considérables de leur sensibilité ; d'autre part l'intensité de la réaction n'est pas absolument proportionnelle à l'activité de la préparation. Il faut donc de toute nécessité procéder par encadrement, utiliser au moins soixante animaux pour la première approximation, faire cinq cents prélèvements et attendre quinze jours avant d'être fixé sur la richesse en hormone d'un extrait. Nous avons été ainsi amenés à entretenir pendant deux ans un élevage de 2.500 rats, pour poursuivre nos recherches.

Après la découverte du test d'Allen et Doisy, un autre pas en avant fut fai[illegible] Zondek établit, en 1927, que l'urine de [illegible] me enceinte pouvait être considérée c[illegible] la source la plus riche en folliculine (60 [illegible] par tonne). Ce sont ces travaux qui [illegible] rent à Doisy et à Butenandt d'isoler, [illegible] 1929, la première hormone cristallisée, [illegible] tique dans toutes ses manifestations [illegible] du suc folliculaire.

Il est bon de faire remarquer que les [illegible] cherches de ces savants ont été [illegible] possibles grâce au concours sans limites [illegible] leur a été apporté par les laboratoires [illegible] vés de leurs pays, qui mirent à leur [illegible] sition l'outillage industriel considérable [illegible] très onéreux que nécessite le travail d[illegible] ment.

En 1930, Doisy et Butenandt publièrent [illegible] méthode qu'ils avaient employée, ce [illegible] permit d'établir, dès 1931, que l'hormone [illegible] une oxycétone de formule $C^{18}H^{22}O^{2}$. [illegible] sieurs dérivés en furent rapidement d[illegible]

Pourtant, malgré la somme énorme de [illegible] vaux accumulés, la folliculine restait e[illegible] excessivement rare, une curiosité de [illegible] toire. En réunissant toutes les q[illegible] existant dans le monde entier, on au[illegible] à peine en trouver 200 mgrs.

C'est à ce moment (mars 1931) que n[illegible] eûmes connaissance d'un travail de Zon[illegible] qui allait nous permettre de faire le d[illegible] pas dans la voie de la préparation de [illegible] mone à l'état pur et en quantités pra[illegible] ment illimitées : dans une publication [illegible] cembre 1930, Zondek établissait en effet [illegible] l'urine de jument gravide contient 10 à 10[illegible] plus de folliculine que l'urine de fe[illegible] enceinte. L'intérêt de cette découverte [illegible] considérable pour nous. Nous avions [illegible] tenant à notre disposition une matière [illegible] mière abondante et, de plus, facilem[illegible] accessible à notre organisation.

Aussi, dès le mois de mars 1931, le d[illegible] teur Girard étudie dans nos laborat[illegible] l'extraction de la folliculine à partir [illegible] l'urine de jument. C'est au bout de [illegible] mois de travail ininterrompu que [illegible] cherches devaient aboutir, grâce à la d[illegible] verte d'une méthode d'extraction en[illegible] ment nouvelle. Il est en effet beaucoup [illegible] difficile d'extraire la folliculine de [illegible] de jument que de l'urine de femme. [illegible] hydrolyse et extraction aux solvants [illegible] tonne d'urine, il reste entre les mains [illegible] goudron visqueux et épais pesant 3 kg [illegible] à 5 kg., renfermant en moyenne 7 à 8 gr. [illegible] folliculine. L'hormone s'y trouve don[illegible] la proportion de 1,6 pour mille. Ce [illegible] donne avec les solvants des émulsions [illegible] ficiles à résoudre. Il est riche en [illegible] qui suivent la folliculine au cours des [illegible] tionnements, rendant le travail très [illegible] cile.

Les premières expériences eurent p[illegible] de vérifier les indications de Zondek [illegible] richesse de l'urine de jument en fo[illegible] puis de voir si les méthodes déjà [illegible] dans la littérature lui étaient applic[illegible]

On connut alors échec sur échec. L'u[illegible] de jument que nous utilisions [illegible] d'animaux en fin de gestation, elle ne [illegible] fermait, contrairement à ce qui se [illegible] chez la femme, que très peu de fol[illegible] Les rats dont nous disposions ava[illegible] sensibilité six fois moindre que ceux [illegible] sy. Après trois mois de recherches [illegible] fûmes amenés à conclure à l'inex[illegible] des affirmations de Zondek ou à l'[illegible] de de nos animaux pour ces rech[illegible] Nous décidâmes alors d'extraire d'a[illegible] folliculine de l'urine de femme e[illegible] pour pouvoir étudier ses solubilités, [illegible] pouvoir réactionnel avec différents [illegible] et étalonner nos animaux.

L'application des traitements déc[illegible] Doisy-Butenandt allait nous fournir, [illegible] tir de 700 litres d'urine de femme encei[illegible] premiers cristaux d'hormone et de [illegible] drate (septembre 1931). Mais le pro[illegible] Butenandt, suivi d'une purification e[illegible] sant par l'aminoguanidone s'avérait [illegible] triellement irréalisable.

Le docteur Girard rechercha donc [illegible] lement une méthode permettant d'iso[illegible] folliculine plus simplement et plus [illegible] ment. Il y parvint par l'emploi d'u[illegible] velle classe de corps des hydrazides [illegible] tion ammonium quaternaire, qui ont [illegible] propriété fondamentale d'engendrer av[illegible] cétones (et aldéhydes), donc avec la fol[illegible] line qui est également une cétone, des [illegible] binaisons solubles dans l'eau, c'est à [illegible] des hydrazones, insolubles dans l'éth[illegible] cilement décomposables par les acides [illegible] néraux. Dès lors, le traitement de l'u[illegible] jument pouvait se ramener au schém[illegible] vant : 1° *hydrolyse et extraction de* [illegible] 2° *redissolution de l'extrait dans l'é*[illegible] 3° *lavage de la solution éthérée au* [illegible] *nate de soude pour éliminer les a*[illegible] 4° *traitement cétonique.*

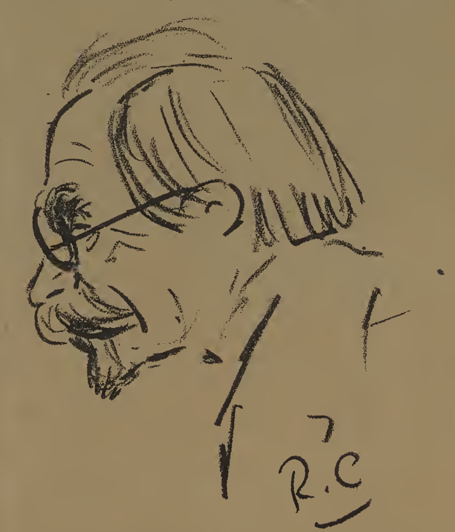
Cette technique, utilisée à partir de [illegible] vembre 1931, permit, dès lors, la fabri[illegible] de la folliculine sur n'importe quelle [illegible] le et quelle que fût la dilution.

La question était résolue en principe, [illegible] la mise au point des différentes phase[illegible] surtout le fractionnement du mélange [illegible] mones ainsi obtenu allait encore prendr[illegible] longs mois de travail.

Dès qu'on eut isolé pour la première [illegible] une quantité plus importante de p[illegible] cristallisé, on vit, en effet, aussitôt, [illegible] n'était pas constitué uniquement par d[illegible] folliculine, mais par un mélange de [illegible] dans lesquels la folliculine prédominai[illegible] rard arriva à séparer, grâce à leur so[illegible] té différente, deux nouvelles horm[illegible] l'équiline et l'équilénine, la première re[illegible] mant deux atomes d'hydrogène de [illegible] que la folliculine et la seconde quatre [illegible] constituent la majeure partie des [illegible] mères.

(*Voir la suite page* [illegible])

Croquis de l'Académie



M. PORCHER

Dessin inédit de Roland COUTON

A mon avis

C'est au moment où l'on manque com-
...ment de personnalités à même de ...riger quoi que ce soit et où le désor-...e, étant même plus grand dans les ...rits que dans les choses, on ne voit ... révéler aucune idée directrice à mê-...e de nous sauver du gâchis et de la mi-...ère, c'est à ce moment, dis-je, que l'on ...tend les augures politiques nous van-... les bienfaits d'une économie dirigée. ...st à croire que ces augures sont des ...ace-sans-rire. Ce sont plutôt des ma-...ns qui savent bien que les foules accou-...ent toujours aux appels des bonimen-...urs quand ceux-ci offrent la panacée ...i guérit et le talisman qui protège.

On veut diriger l'économie nationale, ...st-à-dire la production, le commerce ... tout et tout ; mais vers quel but va-...on la diriger ? Quand vous sortez de ...ez vous, vous prenez une direction dé-...minée à l'avance. Or, j'entends dire ...'il faut diriger l'économie nationale, ...ais personne ne précise l'orientation ...'on va lui donner : c'est comme si, ...ant de franchir votre seuil, vous vous ...ontentiez de répondre à qui vous de-...anderait où vous allez : il faut que je ... promène.

***

Après tout, la lutte contre le chômage ...t la crise commerciale, indiquée par ... éminences d'un jour comme étant ... but poursuivi, vous semble peut-être ...n but assez précis. Est-il concevable ...u'on se contente d'un programme aussi ...ague. « Nous voulons lutter contre la ...isère ! » Belle nouveauté, quelle idée ...e génie ! Et comment luttera-t-on con-...e cette plaie qui ne se cicatrisera ja-...ais (*pauperes semper habetis*) ? En ...igeant l'économie !

Nous sommes en plein galimatias, ...ans le néant des concepts comme dans ...a léthargie des volontés. On ne veut ...as être autoritaire comme Mussolini, ... féroce comme Hitler, mais on jalouse ...s lauriers de Roosevelt. Tant d'incohé-...nce et de présomption ruineront vite ...n homme.

On croit néanmoins avoir fait une dé-...ouverte géniale en clamant *ore rotun-...o* qu'il s'agit d'adapter la production ... la consommation. Ce serait une vérité ...e La Palisse si ce n'était une gageure. ...n consomme moins parce qu'on n'a ...as d'argent ; moins on produira plus ...l y aura de chômeurs, et plus il y aura ...e chômeurs moins on consommera. M. Duboin a bien souligné cet axiome. Alors, l'ajustement qu'on réaliserait — ...t qu'on ne réalisera pas d'ailleurs — ...'aurait nullement les conséquences ...spérées.

On pourrait encore dire qu'il est in-...oncevable qu'on tende à moins produi-...e quand il y a des millions d'hommes ...ui manquent du nécessaire et qui meu-...ent même de faim. Il s'agit plutôt, en ... mal de l'heure, d'une mauvaise ré-...partition des biens et des richesses, de ...argent et du blé, des objets utiles et ...u superflu. Le maintien des prix éle-...és, les barrières douanières ont entravé ... circulation des produits et si la con-...urrence était rétablie par la libre cir-...ulation, les prix diminueraient, la con-...ommation augmenterait ; la production ...uivant, les chômeurs disparaîtraient, la ...apacité de consommation augmenterait ...u pair et le cycle disparu renaîtrait ...our le bonheur des hommes.

L'égoïsme des classes, des corporations, ...es nations, voilà le mal. En 1750, il en ...tait déjà ainsi. Et le seul bienfait de ...a Révolution a été de restaurer la li-...berté commerciale.

***

Mais je m'aperçois que je me laisse ...ntrainer par un sujet qui n'est pas tout ... fait de mise en ces colonnes. Dans l'économie dirigée qu'on nous annonce comme l'aube d'un bonheur ressuscité, ...e trouve un paragraphe qui nous con-...erne. « Vous vous plaignez des difficul-...tés que vous trouvez à vivre, mais la ...aison en est simple : vous êtes trop ...ombreux. Nous allons limiter le nom-...bre des médecins et vous serez ainsi ...ssurés de pouvoir vivre. »

Avec ce principe, le nombre des médecins sera limité, comme celui des percepteurs ; chacun de nous aura son district ; bref, vous serez devenus des fonctionnaires. Il n'y aura plus d'émulation entre vous, la notion d'effort sera même superflue.

C'est d'ailleurs à ce résultat qu'on aspire quand on préconise les ententes industrielles qui défendront à celui qui travaille mieux et plus vite de perfectionner ses machines ou ses procédés de vente. Arrière le progrès, la formation des compétences, l'éducation des énergies, l'ingéniosité commerciale ! Nos vies seront calquées sur celles du végétal qui, lui-même, obéit au cycle des saisons.

***

Est-il possible qu'un chef de gouvernement se fasse l'apôtre d'un tel messianisme qui repose sur l'ignorance et la paresse, sur l'égalité dans la médiocrité, sur la recherche du bonheur par l'immobilité ?

Cet évangile est l'antinomie de la nature humaine. Nous avons en nous-mêmes une flamme immortelle, c'est celle qui nous pousse à savoir davantage, à améliorer notre vie, à préparer un sort meilleur que le nôtre aux générations futures. En travaillant pour nous, nous savons que nous travaillons pour l'Humanité. Nous voulons que demain soit moins triste qu'aujourd'hui. Un aiguillon secret nous pousse à monter toujours plus haut vers des sommets où l'air sera plus pur, la vie plus claire. Celui qui ne sent pas en lui ce feu divin est une brute. Allons-nous faire taire en nous cette force créatrice que l'homme est seul à posséder ici-bas et veut-on nous ravaler au sort de la bête prisonnière de ses instincts immuables ?

J'ai élevé aujourd'hui le débat et m'en excuse. Dimanche prochain, je reviendrai au sort que réserve aux médecins le projet gouvernemental et j'en soulignerai la vanité, que dis-je, la stupidité.

J. CRINON.

A L'ACADÉMIE

Technique de réanimation dans les asphyxies accidentelles, par MM. Cot, Jacob Joly, Bonnet-Sarroste.

Dans leur travail les auteurs exposent la façon dont ils conçoivent l'action du *sauveteur* dans les premiers secours. Ils basent leur opinion sur 1.770 cas qui ont été personnellement vus et soignés par eux et leurs successeurs depuis 1924, époque où le service pour soins aux asphyxiés a été créé au régiment de sapeurs-pompiers par le docteur Cot.

Ils conseillent la pratique de la respiration artificielle par la méthode de Schaefer, exécutée soit manuellement, soit, si possible, avec un appareil mécanique. A cette occasion, ils présentent l'appareil actuellement utilisé par les sauveteurs du régiment, conçu par le docteur Cot, et qui a contribué à de nombreuses réanimations.

Ils préconisent également l'administration par le sauveteur, le plus rapidement possible, du mélange d'oxygène à 93 %, et d'acide carbonique à 7 %, suivant la technique de Handell-Henderson, en inhalation sous masque. Cette technique est infiniment préférable à l'inhalation d'oxygène pur, qui a encore conservé en France quelques rares partisans.

Le nombre considérable de cas observés par ces auteurs et le pourcentage de réanimations obtenues (78 %) dans les asphyxies par oxyde de carbone, donnent à leur opinion une portée qu'il est inutile de souligner.

CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE

M. le docteur Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, est maintenu, pour l'année 1935, en qualité de président du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

MM. le professeur Pouchet et le docteur Jules Renault sont maintenus, pour l'année 1935, en qualité de vice-présidents du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

M. le docteur Eugène Briau, auditeur, remplira, pendant l'année 1935, les fonctions de secrétaire du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE

Bureau pour 1935 :

Président : M. Bongrand ; vice-présidents, MM. Tissier-Guy et Herpin ; secrétaire général, M. Barlerin ; secrétaires adjoints, MM. Boelle et Jolly ; trésorier, M. Armand Lévy ; office exercice illégal, M. Jolly.

ON NOUS INFORME QUE

Par décret en date du 4 janvier 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, la chaire d'anatomie médico-chirurgicale et médecine opératoire (titulaire, M. Cabanes) de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger est transformée en chaire de clinique gynécologique.

Un concours sur épreuves sera ouvert à Alger, le 28 janvier 1935, pour le recrutement d'un médecin adjoint à l'hôpital de Ménerville.

Les décrets des 26 août 1865 et 12 juin 1867 sont rapportés en tant qu'ils ont déclaré d'intérêt public et muni d'un périmètre de protection les sources dites « Tempérée », « Carrière », « de la Mine » et « Moïse ».

M. Lesourd a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de son volume : *Méthode radiesthésique de recherche des maladies et imprégnations microbiennes.*

L'Académie de médecine a reçu une lettre lui demandant de faire connaître son avis sur la pratique, qui tend à s'étendre, de fabriquer des eaux gazeuses ou limonades avec l'eau d'une source minérale autorisée.

Et une lettre sollicitant l'avis de la Compagnie sur un vœu adopté par la Société de Pharmacie de Paris et tendant à l'amélioration : 1° de la qualité des blés cultivés en France au point de vue de leur valeur boulangère ; 2° des méthodes employées pour la fabrication du pain.

M. Fernand Bezançon, professeur de clinique médicale, est transféré, à compter du 1er janvier 1935, dans la chaire de clinique de la tuberculose de la Faculté de médecine de l'Université de Paris (dernier titulaire, M. Léon Bernard), budget de l'Université.

M. le docteur Henri Fromaget a été nommé oculiste inspecteur des Ecoles de Bordeaux, en remplacement du docteur Brun, démissionnaire.

Le concours ouvert à Lyon pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Saint-Etienne s'est terminé par la nomination de M. le docteur Paul Josserand.

Le 11 mars 1935, à 8 heures du matin, aura lieu à la Préfecture de la Haute-Garonne un concours pour la nomination d'un interne titulaire à l'Asile de Braqueville.

Tous renseignements peuvent être demandés à l'Asile de Braqueville.

Après concours, Mme le docteur Schiff-Wertheimer, ancien chef de clinique à la Clinique de l'hospice national des Quinze-Vingts, a été nommée médecin ophtalmologiste adjoint.



Photo *Informateur Médical.*

A LA DERNIÈRE RÉUNION DE LA SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS, L'ÉLOGE DU REGRETTÉ LE FUR A ÉTÉ PRONONCÉ PAR M. LE Dr DARTIGUES, ON VOIT ICI NOTRE DISTINGUÉ CONFRÈRE, QUI EST UN ORATEUR REMARQUABLE, PRONONÇANT SON DISCOURS.

La séance annuelle de la Société Nationale de Chirurgie a eu lieu le mercredi 23 janvier 1935.

Discours de M. Georges Labey, président. — Compte rendu des travaux de la Société pendant l'année 1934 par M. Jean Berger, secrétaire annuel. — Eloge de M. Pierre Bazy par M. R. Proust, secrétaire général. Proclamation des prix décernés.

Une place d'assistant est vacante, service de gastro-entérologie, hôpital Saint-Michel. Trois matinées par semaine ; 300 francs par mois. Place destinée à docteur en médecine habitant Paris, ayant déjà expérience en gastro-entérologie.

Ecrire avec titres et références (externat, internat, stages hospitaliers), au docteur Delort, 1, place d'Iéna, Paris (16e).

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à M. Authié (Jean), externe des hôpitaux de Marseille (Bouches-du-Rhône), mort victime de son dévouement.

M. le docteur Neveu (Raymond), chef du laboratoire des épidémies à la préfecture de police, est nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, dans la catégorie des bactériologistes.

Voici le bureau de la Société de radiologie médicale pour 1935 :

Président : M. Henri Béclère ; vice-président : M. Darbois ; vice-président pour la province : M. Chaumet ; secrétaire général : M. Dariaux ; trésorier : M. Nadal ; secrétaires des séances : MM. Colliez et Serrand.

Le Monde Médical

(*Suite et fin de la page 1*)

Nécrologies

— Un service anniversaire a été célébré le mercredi 23 janvier 1935, en l'église Saint-François-de-Sales, pour le repos de l'âme du docteur Jean d'Herbécourt, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre. De la part de Mme Jean d'Herbécourt, son épouse ; de M. et Mme Pierre d'Herbécourt, de M. et Mme Jean d'Herbécourt, de M. et Mme A. Champetier de Ribes, de M. Jacques d'Herbécourt, ses enfants. 57, rue de Prony, Paris (17e).

— Mme L. Plantier ; M. et Mme Robert Plantier ; M. et Mme Léon Boisson de Chazournes ; MM. Régis et Alain Plantier ; Mlles Geneviève et Monique Plantier ; M. Félix Boisson de Chazournes, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne du docteur L. Plantier, chevalier de la Légion d'honneur, vice-président de l'Association Générale des Médecins de France, décédé à Nice, dans sa 68e année, muni des sacrements de l'Eglise. Ses funérailles ont eu lieu le lundi 31 décembre, à 10 heures, en l'église de Saint-François, à Annonay. — Annonay, le 3 janvier 1935.

— Le docteur Robert Clément, médecin des Hôpitaux de Paris ; le lieutenant-colonel Arnault de la Ménardière, officier de la Légion d'honneur, Mme Arnault de la Ménardière, et leurs enfants ; Mlle Clément, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Louis Clément, née Marguerite Coste, veuve du docteur Louis Clément, chirurgien des Hôpitaux d'Avignon, leur mère et grand'mère, décédée à Paris le 24 décembre 1934, dans sa 73e année, munie des sacrements de l'Eglise.

La cérémonie religieuse a été célébrée en l'église Saint-Pierre d'Avignon, le 27 décembre 1934. — 205, faubourg Saint-Honoré, Paris (VIIIe) ; 14, rue Becquerel, Alger.

— Mme Emile Viala ; Mme et M. Emile Vernet, percepteur honoraire ; Mme Louis Reynaud-Viala ; M. Daniel Vernet, professeur au lycée de Montpellier, ont la douleur de vous faire part de la mort de leur époux, père et grand'père, M. Emile Viala, docteur en médecine, licencié en droit, ancien conseiller général, président des Pupilles de la Nation, délégué sanitaire, médecin inspecteur des écoles, président de la Délégation Cantonale, vice-président du Bureau de Bienfaisance, etc., décédé à la Grand'Combe le 31 décembre 1934, dans sa 86e année. L'ensevelissement a eu lieu à la Grand'Combe le mercredi 2 janvier, à 3 heures de l'après-midi.

— Nous avons le grand regret d'annoncer la mort, à l'âge de 60 ans, du docteur Mainot, rédacteur en chef de la *Vie Médicale*. Le docteur Mainot, dont la courtoisie et le dévouement aux œuvres de bienfaisances professionnelles étaient appréciés de tous, sera unanimement regretté.

— Nous apprenons le décès du docteur Bosvieux, ancien interne des hôpitaux, médecin à Ville-d'Avray. Les obsèques ont eu lieu en l'église de Ville-d'Avray, le jeudi 17 janvier, à 11 heures du matin.

— Nous avons appris avec un grand regret la mort de notre confrère, le docteur Casassus (de Pau), décédé à Paris.

— Nous avons également reçu le faire-part de la mort de Mme Joseph Lelong, femme de notre confrère, le docteur Joseph Lelong, médecin consultant à Aix-les-Bains, auquel nous adressons l'expression de nos très profondes et bien cordiales condoléances.

MOUVEMENT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

M. le ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les Préfets de l'Aube, du Calvados, des Côtes-du-Nord, de la Haute-Garonne, du Jura, du Morbihan, de l'Orne, du Rhône, de Seine-et-Oise, de la Vienne et de M. le Préfet de police de la Seine, concernant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des notes de MM. les Préfets des Alpes-Maritimes, du Var, de la Haute-Vienne et des Vosges sur des cas de fièvre ondulante signalés dans des communes de ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets de l'Indre et de l'Oise concernant des cas de diphtérie signalés dans des communes de leurs départements.

Des notes de MM. les Préfets de la Haute-Marne et de l'Oise sur des cas de scarlatine constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de M. le Préfet des Pyrénées-Orientales sur des cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de ce département.

Deux notes, l'une de M. le Préfet du Morbihan, sur un cas de méningite cérébro-spinale ; l'autre, de M. le Préfet de la Seine, sur un malade atteint de la lèpre et soigné à l'hôpital Saint-Louis.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Vous avez certainement rencontré le même homme que moi : celui qui vous a approché en disant : « Eh bien, ce plébiscite de la Sarre, quelle tape pour la France ! » Si cette réflexion était isolée, il n'y aurait pas lieu de s'en émouvoir. mais elle est faite à chaque coin de rue ; bien pis, on n'a pas manqué de la faire dans le monde entier.

Elle est regrettable cette réflexion, elle est stupide. Nous n'avions jamais cru que la Sarre changerait de patrie. Tout le monde savait que cette langue de terre était foncièrement prussienne. Eh bien alors, il ne fallait pas écrire dans nos journaux ce qu'on y put lire depuis un an ; il ne fallait pas tromper le public français avec des espoirs absurdes et donner ainsi au reste du monde l'impression que nous espérions en un plébiscite favorable à la France.

Il y a un an, j'écrivais à cette place qu'en manifestant devant l'étranger l'espérance de voir la Sarre se jeter dans les bras de la France, nous agissions en hurluberlus et que nous nous préparions l'un de ces affronts dont l'orgueil d'une nation doit toujours savoir s'écarter. Et comme si ceux qui se mêlent de parler au public comptaient parmi les plus ignares de notre pays, on pouvait encore lire, huit jours avant le plébiscite, qu'il n'y aurait pas plus de 40 % des Sarrois qui voteraient pour le retour à l'Allemagne. Il y a dans cette bévue plus que de l'imprévoyance, on y décèle une incorrigible bêtise.

⁂

Si la Sarre en valait la peine, il fallait la prendre en 1919. A cette date, nous pouvions parler en vainqueurs. L'Allemagne, en 1871, n'a pas annexé temporairement l'Alsace-Lorraine et elle savait que ce serait pour elle aller au-devant d'une défaite si elle avait laissé aux Alsaciens le soin de choisir leur patrie quinze ans après.

Mais cela était contraire aux enseignements de la Bible wilsonnienne ! C'est au nom de ces principes de visionnaire que la France a perdu la paix après avoir gagné la guerre au prix de ses millions d'hommes et de ses milliards de ruines.

Ne vous en faites pas ; si on « remet ça » un jour et si la fortune des armes ne nous sourit pas, vous verrez si le vainqueur mettra tant de façon pour nous dicter ses conditions. Et ce sera naturel, car, en somme, on ne fait pas massacrer une génération et on ne ruine pas un pays pour dire, après le combat : ça va comme ça, rentrons chez nous !

La France a été trahie en 1919. Toutes les clauses du traité de Versailles sont une insulte au sang de nos morts. On n'a pas voulu que la France soit grandie par la Victoire. On a voulu qu'elle demeure épuisée et menacée. Et quand on voit cette Allemagne revigorée par son nationalisme, fortifiée dans son unité, sans dette extérieure, on se demande si c'est bien elle qui fut la vaincue.

⁂

Cette impression de faiblesse que donne la France en face d'une Allemagne galvanisée par l'hitlérisme a été l'un des facteurs de l'écrasante victoire que constitue pour l'Allemagne le plébiscite sarrois.

Ici, le gâchis, les scandales sans sanction, la pourriture morale, le désarroi dans la conduite gouvernementale ; là, la discipline consentie, le réveil national, l'abnégation dans le devoir ; or, les peuples n'aiment ni l'incohérence, ni le désordre, ni le mépris de la Justice ; le choix était donc facile à prévoir, en dehors même de tout appel du patriotisme ancestral.

⁂

D'aucuns vous disent, en poussant un soupir de soulagement : Enfin, voici le sort de la Sarre réglé ! Ce règlement n'aplanira pas les difficultés. Nous avons en Sarre de grands intérêts économiques. Il y a quelques années, quand des esprits éclairés cherchant à liquider la question de la Sarre sans attendre la solution du plébiscite qu'ils prévoyaient, avaient pensé à céder nos droits sur les mines de la Sarre (dont l'amélioration des aménagements nous coûta fort cher), l'Allemagne proposa 1.800 millions. L'affaire n'eut pas de suite. Aujourd'hui nous en sommes à 900 millions et Dieu sait quand ils seront payés.

D'autre part, il est à redouter que la prise de possession de la Sarre par l'Allemagne ne se réalisera pas sans un sérieux coup de balai. Ce pays a été le refuge de beaucoup d'Allemands qui avaient fui le régime d'Hitler. Prévoyant ce qui les attend, ces exilés vont défiler en masses compactes sur notre sol. Quelle va être notre attitude ?

L'hospitalité de la France sera offerte à ces Allemands qui fuient, sinon leur patrie, tout au moins le régime hitlérien. Or, nous commençons à être saturés de proscrits. Nous avons déjà accueilli les Russes blancs, puis les Italiens opposés au fascisme, et les Espagnols tantôt rouges, tantôt blancs. Voici venir les Allemands antihitlériens, après les Allemands israélites. Je trouve qu'un accueil aussi large peut ne pas être sans danger.

Il s'agit là d'éléments, ou travailleurs, ou bons à rien. Les premiers prendront la place de nos ouvriers parmi lesquels se comptent déjà trop de chômeurs ; les seconds iront grossir la masse de nos éléments troubles prêts à toutes les besognes de révolte sociale. Nous n'avons donc qu'à perdre en laissant nos frontières ouvertes à une telle invasion.

Au demeurant, ces exilés volontaires n'ont pas emporté leur patrie à la semelle de leurs souliers, ce sont des Allemands, ils sont restés Allemands. Ils n'aiment peut-être pas Hitler, mais ils aiment certainement l'Allemagne par-dessus tout. Alors, il est évident qu'une extrême prudence s'impose à leur sujet.

⁂

On a pu se demander pourquoi les Sarrois avaient ainsi choisi la France comme terre d'exil, de préférence à la Suisse ou à la Belgique ou aux Amériques. La réponse est facile à faire. La France fut choisie parce qu'elle a le régime le plus clément.

Mais l'expérience a déjà démontré que nous n'avions pas toujours été récompensés de notre clémence. A Paris ou ailleurs, nous avons souvent l'occasion de nous trouver comme sur une terre étrangère à voir de quelle façon se comportent les étrangers que nous avons accueillis ; avec un sans-gêne qui souvent mériterait correction, ces messieurs au verbe élevé nous bousculent et prennent nos places. Leur absence de politesse est inconvenante. Il faudra donc rappeler à plus de tenue les étrangers qui pullulent dans nos grandes villes.

Si le pouvoir ne s'y emploie pas, je prévois, et d'autres avec moi, un mouvement de xénophobie dont l'ampleur sera considérable. Outre que ce mouvement sera justifié et salutaire, il dénotera un réveil de notre dignité nationale. Si regrettable qu'il pourra paraître, il sera donc un excellent symptôme.

J. CRINON.

Coquillages et fièvres tiphoïdes

(Suite de la page 2)

Le public ne connaît pas l'étiquette de salubrité. On lui cache le nom des expéditeurs ; la liste des établissements salubres est soigneusement consignée dans le fichier de la marine marchande.

Tout est fait pour faciliter la vente des produits suspects ou contaminés, rien n'est fait pour mettre le public en garde contre les contaminations auxquelles il s'expose. On lui vante la valeur des coquillages en général et des huîtres en particulier comme aliment, mais jamais on ne lui a dit combien de personnes ont payé de leur santé ou de leur vie l'optimisme officiel.

Ce que l'on doit désirer. C'est, tout d'abord, que le public, et aussi le monde médical, soient convenablement documentés. C'est dans ce but, et après avoir subi nous-même une perte cruelle, que nous avons tenu à suppléer quelque peu à cette absence de documentation en écrivant cet ouvrage.

Une fois de plus on doit demander que l'intérêt général passe avant l'intérêt particulier. Qu'on ne laisse pas aller à la mort en chantant des jeunes mariés qui partent en voyage de noce dans la région méditerranéenne, ou s'attabler joyeusement des gens qui viennent chercher quelques satisfactions autour d'une table mieux garnie que de coutume, comportant des coquillages peut-être contaminés.

Dans l'état actuel des choses le public doit exiger la présence de l'étiquette de salubrité sur les paniers dans lesquels se trouvent les huîtres qu'il achète. Qu'il choisisse de préférence celles d'élevages dont le nom et l'adresse figurent sur le colis. Aucune huître ne doit être achetée si elle ne présente cette double garantie.

Dans les restaurants, ne pas oublier que les huîtres de claires ne sont pas des huîtres d'une marque spéciale, mais qu'elles proviennent simplement de bassins appelés « claires » que l'on rencontre dans divers centres de production. Dans ces bassins l'eau est plus ou moins stagnante pour permettre le verdissement dans certains cas, la vase est abondante, les contaminations des coquillages sont faciles. Dans les conditions actuelles les huîtres de claires n'offrent pas plus de garanties que les autres, au contraire.

Au bord de la mer, éviter soigneusement d'absorber des huîtres dont on ignore l'origine et qui peuvent provenir directement de parcs suspects, ou, clandestinement, de lieux de pêche contaminés ou de contrebande.

Si l'on croit devoir manger des huîtres dont on ne connaît pas l'origine, rejeter toute huître qui a une odeur douteuse, celles dont les valves restent entr'ouvertes, celles qui n'ont plus d'eau intervalvaire, celles qui sont maigres ou insuffisamment développées ; rejeter les huîtres qui contiennent de la vase, donc qui ont été mal dégorgées ou dont l'eau n'est pas limpide, la vase pouvant être un excellent milieu de culture.

Conformément aux indications du professeur Charles Richet fils et de A. Gigon, ajouter 10 minutes au moins, avant de servir, du citron dont le pouvoir bactéricide est beaucoup plus actif que celui du vinaigre : cette précaution permettra peut-être de stériliser l'eau intervalvaire. Ces deux expérimentateurs ont montré de plus que le vin blanc et, chose curieuse, le Barsac surtout, ont également une action bactéricide accusée ; il est donc indiqué d'absorber l'un de ces vins en même temps que les huîtres. Ce sont là deux habitudes heureusement assez anciennes, mais appliquées d'une façon peu correcte et qui ont néanmoins contribué à limiter le nombre des infections ; il faut bien noter, en effet, que pour le citron, un temps de contact assez long est nécessaire.

Eviter de manger uniquement des huîtres car il semble que cela puisse constituer, comme dans le cas de la malade que nous avons suivie, un repas infectant pur et simple. Si les huîtres sont diluées dans la masse alimentaire provenant d'un repas normal, l'infection sera peut-être moins massive et elle n'aura peut-être pas, comme ici, malgré la remarquable résistance préalable de notre malade, une issue fatale.

En ce qui concerne les moules destinées à être mangées crues, notamment celles de la région méditerranéenne, on se rappellera qu'elles ont provoqué presque tous les cas de fièvre typhoïde depuis 15 ans ; on se souviendra que « c'est au péril de sa vie que l'on déguste les moules du Saut-du-Marrot aussi bien que les moules de roches dites de l'Estaque » (L. Lambert, inspecteur général du Contrôle sanitaire ostréicole) ; que « empoisonnées ou non » (L. Lambert) ces moules se vendent cher, donc le prix n'est pas une référence ; que ce sont elles qui sont responsables des fréquents cas de fièvre typhoïde que l'on observe chez les jeunes mariés qui vont dans cette région (Pr Chalier) ; qu'enfin la carence des pouvoirs publics est telle qu'aucune mesure préventive réellement efficace ne peut être espérée actuellement.

Dans ces conditions on s'abstiendra *complètement* de manger ces moules. Quand les éleveurs auront été ainsi menacés dans leurs intérêts comme l'ont été les ostréiculteurs ils prendront les mesures nécessaires. A moins qu'enfin l'Etat se décide à intervenir, le scandale nécessaire et quelquefois suffisant ayant éclaté et lui permettant de prendre les dispositions qui conviennent.

(Voir la suite page 8)

LÉGION D'HONNEUR

Art. 1er. — Sont promus ou nommés dans ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier

MM.

...(Moïse-Abraham-Pierre-Henry), doc... en médecine à Paris, médecin du minis... de la Santé publique et de l'Education ...sique. Chevalier du 3 août 1921 ; 35 ans de ...ces militaires et de pratique médicale re...quée.

...chistère (Marie-Camille-Napoléon), docteur ...médecine à Paris ; 42 ans de pratique mé...le et de collaboration dévouée aux orga...es hospitaliers. Chevalier du 28 décembre ...

...(René-Louis-Charles), docteur en ...ecine à Paris ; 29 ans de services militai... et civils et de pratique chirurgicale dis...guée. Chevalier de juin 1921.

...(Jean-Baptiste), docteur en médecine, ...teur adjoint du Comité national de défen... contre la tuberculose à Paris ; 42 ans de ...ces militaires, de pratique professionnelle ...de collaboration dévouée à la lutte antitu...culeuse. Chevalier du 29 décembre 1916.

...scher (Maurice-Gustave), médecin des ...pitaux de Paris ; 45 ans de services militai... et de pratique professionnelle et hospita...re particulièrement dévouée. Chevalier de ...vier 1919.

...chesseiche (Marie-Albert), docteur en ...decine à Montigny-le-Roi (Haute-Marne) ; ...ans de services militaires et civils et de pra...que médicale distinguée. Chevalier du 27 ...1923.

Au grade de chevalier

MM.

...ely (Augustin-Marie-Paul), médecin as...menté du ministère de la Santé publique ...de l'Education physique, médecin du ca... des asiles d'aliénés de la Seine ; 21 ans ½ ...services militaires et civils et de pratique ...fessionnelle distinguée.

...nieux (Emile-*Charles*-Nicolas-Jean-Isidore), ...teur en médecine à Paris ; 40 ans de pra...que médicale distinguée et de collaboration ...intéressée aux œuvres d'assistance.

...ngeli (Pierre-Jean), médecin directeur du ...ventorium de Cantelen (Seine-Inférieure) ; ...ans de services militaires et civils et de col...boration dévouée à la lutte antituberculeu...se.

...ajac (Pierre), docteur en médecine à Pau ...sses-Pyrénées) ; 48 ans de services militai... et civils et de collaboration dévouée aux ...anismes d'assistance.

...ardon (Octave-Adonis-Adrien), docteur en ...decine à Lhuitre (Aube) ; 40 ans de servi... militaires, de pratique professionnelle et ...collaboration aux organismes d'assistance.

...ourguet (Germain-Julien-Jean-Léon), doc...ur en médecine à Paris ; 44 ans de services ...itaires et professionnels des plus distin...

...alez (Jean Alexandre), docteur en méde...e à Paris, assistant à l'infirmerie spéciale ...Saint-Lazare ; 26 ans de pratique profes...nelle et de collaboration dévouée à la lutte ...ivénérienne.

...rel (Joseph-Jean-Marie-Rémy), docteur en ...decine à Paris ; 26 ans de services militai... de pratique professionnelle remarquée et ...collaboration aux œuvres sociales.

...riancon (Léon-François), docteur en méde...e à Saint-Etienne (Loire) ; 36 ans de ser...s militaires et civils et de pratique profes...nnelle et hospitalière remarquée.

...hausserie-Laprée (Frédéric-Pierre), docteur ...médecine à Paris ; 42 ans de services mili...res et de pratique professionnelle et hospi...ère des plus dévouées.

...lledecarrera (Joachim), docteur en méde...e à Bages (Pyrénées-Orientales) ; 40 ans de ...tique professionnelle dévouée et de collabo...on aux organismes d'assistance.

...ordev (François-Henri-Louis-Benjamin), ...ur en médecine à Fontainebleau (Seine-...Marne) ; 27 ans de services militaires, de ...ique professionnelle et de collaboration ...nguée à la lutte contre les fléaux sociaux.

...rnet (Prosper), docteur en médeciné à ...en (Seine-Inférieure) ; 49 ans de services ...itaires et civils et de pratique médicale dé...e.

...onécon (Jean-Marie), docteur en médecine ...Nogaro (Gers) ; 68 ans de dévouement inin...rompu à la profession médicale et aux œu... d'assistance.

...goule (Louis-Eugène-Maurice-Gervais), ...teur en médecine, inspecteur de l'assistan... publique de la Haute-Garonne ; 38 ans de ...ces militaires et civils distingués et de ...boration aux organismes d'assistance et ...giène.

...uchel (Louis-François-Marie), docteur en ...ecine à Saint-Raphaël (Var) ; 40 ans de ...ces militaires et civils et de pratique hos...alière dévouée.

...trest (Jean-Antoine-Michel), docteur en ...decine à Paris ; 45 ans de pratique profes...nnelle distinguée et de collaboration aux ...anismes de protection infantile.

...dopoulos (Elie), docteur en médecine à ...(Vaucluse), chirurgien en chef de l'hô...pital. De 1914 à 1918 a rendu, dans les hôpitaux des armées alliées, de signalés services. Plus de 25 ans de pratique hospitalière et médicale distinguée.

Daubresse (Jehan-Frédéric-Ghislain-Marie-Joseph), docteur en médecine à Paris, vice-président de la Fédération française de hockey ; 29 ans de services militaires, de pratique médicale et de collaboration dévouée aux organismes sportifs.

Dautheville (Albert), docteur en médecine à Chomérac (Ardèche) ; 59 ans de services civils, de pratique médicale et de collaboration aux services d'assistance.

Delivet (Henri), docteur en médecine à Paris ; 34 ans de services militaires et de pratique médicale et chirurgicale distinguée.

Duran (Eugène-Marie-Gabriel), docteur en médecine à Villeneuve-sur-Yonne (Yonne) ; 44 ans de services civils et de dévouement aux organismes hospitaliers.

Feillard (Jules-Joseph), docteur en médecine à Brest (Finistère) ; 38 ans de services militaires et civils et de pratique médicale et hospitalière distinguée.

Fichot (Louis-François), docteur en médecine, chirurgien-dentiste à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) ; 39 ans de services militaires et de pratique professionnelle des plus remarquées.

Floch (Jean-Laurent-Isidore-Xavier), docteur en médecine à Pont-l'Abbé (Finistère) ; 44 ans de services militaires et médicaux et de collaboration aux organismes d'hygiène sociale.

Fromageot (Bernard-François), docteur en médecine à Coulommiers (Seine-et-Marne) ; 45 ans de services militaires, de pratique professionnelle et hospitalière dévouée.

Gallois (Jean-Félix), docteur en médecine à Paris ; 26 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière distinguée.

Henry (Maurice-Marie-Désiré), docteur en médecine à Bains-les-Bains (Vosges) ; 27 ans de services militaires, civils et hospitaliers distingués.

Janet (Henri-Paul-Georges), médecin des hôpitaux de Paris ; 28 ans de services militaires, de pratique professionnelle et hospitalière remarquée.

Jouanin (Paul-Louis-André), docteur en médecine à Moulins (Allier) ; 33 ans de pratique professionnelle dévouée et de collaboration aux organismes d'assistance.

Le Strat (Eugène-Pierre-Benjamin), docteur en médecine à Concarneau (Finistère) ; 38 ans de services coloniaux, de pratique médicale distinguée et de collaboration aux administrations hospitalières.

Levy (Georges-Isaac), docteur en médecine à Paris, chef de laboratoire à l'hôpital-Saint-Louis ; 33 ans de services militaires et de pratique professionnelle remarquée.

(Voir la suite page 9).

Dans le Laboratoire de Claude Bernard



Cliché « Informateur Médical ».

On vient de constituer au Collège de France un petit musée destiné à rassembler les souvenirs de Claude Bernard. Cette initiative est due à M. le Professeur D'Arsonval qu'on voit ici lisant son discours le jour de l'inauguration de ce musée. On sait que M. le Professeur D'Arsonval fut le préparateur de Claude Bernard. A la droite de M. le Professeur D'Arsonval on reconnaît M. le Professeur Carnot et à sa gauche M. le Doyen Roger.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Suite et fin de la page 2)

Parallèlement, nous étudiâmes les phases du traitement industriel et nous commençâmes à prendre nos dispositions pour une campagne industrielle. Nous fûmes prêts au bout de quinze mois de travail, au cours desquels nous fîmes plus de 150 essais de contrôle et un nombre bien plus considérable d'opérations chimiques.

On peut se rendre compte de l'effort fourni lorsqu'on sait que les essais de contrôle physiologique de cette période, qui ne représentent qu'une faible partie du travail de laboratoire, avaient nécessité 2.650 injections aux rats et l'examen de 13.000 prélèvements.

Il fallait, dès lors, mettre sur pied :

a) Une organisation de récolte de l'urine ;
b) Le diagnostic de la gravidité chez la jument ;
c) Un appareillage industriel suffisant.

ORGANISATION DE LA RECOLTE

Dès le printemps 1932, 164 places furent aménagées à notre Institut de Sérothérapie. Nous fîmes saillir toutes les juments dont nous disposions et nous achetâmes 64 juments gravides en Normandie. Cette organisation allait fournir 217 tonnes d'urine, correspondant à 27.512 journées de jument au cours de la campagne.

Une deuxième organisation fut créée en Normandie, permettant de récolter l'urine de 172 juments. Elle devait fournir 122 tonnes d'urine, correspondant à 16.523 journées de jument. 35 tonnes d'urine furent également recueillies dans les environs de Château-Thierry et 25 nous furent expédiées de Roumanie.

SERVICE DE DIAGNOSTIC

Le diagnostic vétérinaire étant difficile dans les premiers mois de la gestation, il fallait de toute nécessité employer un diagnostic biologique, éliminant, autant que faire se peut, les causes d'erreur. La méthode de Zondek, appliquée telle quelle, aurait nécessité pour nos vérifications 8.500 rates infantiles âgées de 21 jours. Nous nous bornâmes à déterminer quelles étaient les juments dont l'urine contenait au moins deux milligrammes de folliculine par litre au 120e jour de la gestation. La même recherche effectuée sur l'urine 15 jours plus tard devait montrer la présence d'au moins 3 milligrammes de folliculine par litre. Le pourcentage d'erreur fut ainsi de 13 %.

A l'heure actuelle, nous ne procédons plus qu'à un seul examen portant sur un titre de 4 milligrammes par litre et effectué au 150e jour. Le pourcentage d'erreur est resté le même, mais le travail est réduit de moitié.

Avec cette technique, nous avons examiné 1.700 échantillons d'urine au cours de la campagne 1932-1933, entre les mois de juillet et mars 300 rats ont été utilisés, 5.100 injections ont été faites, 20.000 prélèvements des sécrétions vaginales et autant d'examens microscopiques.

INSTALLATION INDUSTRIELLE

Au cours de cette campagne, il est entré dans nos usines 389 tonnes d'urine. Nous avons effectué au total 220 opérations, qui ont nécessité la mise en œuvre de : 12.500 kilos d'acide sulfurique, 108.000 litres de toluène, 6.500 litres d'éther purifié, 22 kilos de réactif sec, 550 kilos de carbonate de Na. Le poids total des extraits toluéniques a été de 1.200 kilos.

Des boues déposées par l'urine, renfermant de notables proportions d'hormone, furent elles aussi traitées. On obtint 2.800 kilos de poudre sèche, dont le traitement nécessita la mise en œuvre de : 43.000 litres d'acétone, 350 kilos de pyridine, 6.000 litres d'éther, 460 litres d'acide chlorydrique, 90 kilos de potasse, 18 kilos de réactif.

Le poids des extraits acétoniques fut de 430 kilos.

La totalité des urines (389.000 litres) traitées, soit sous forme d'urine, soit sous forme de boue, a fourni jusqu'à ce jour 2.005.351 grammes de folliculine.

CONSIDERATIONS GENERALES

Les travaux que nous venons de résumer très brièvement ont eu un triple résultat :

1° Ils nous ont permis d'apporter une contribution très importante à l'étude clinique des hormones sexuelles : l'équiline et l'équilénine ont été décrites dans nos laboratoires. Nous avons donc contribué, dans la mesure de nos moyens, à maintenir à la France le rang enviable qu'elle occupe parmi les nations qui se sont adonnées à l'étude des hormones ;

2° D'une façon plus générale, en mettant à la disposition de la Société des Nations un étalon de folliculine cristallisée, nous avons facilité la tâche des chercheurs de tous les pays et permis la standardisation des produits préparés dans le monde entier ;

3° Enfin, nous avons devancé toutes les autres nations dans cette fabrication, montrant ainsi que nos chimistes ne le cèdent en rien à ceux des pays étrangers, ce qu'on a tendance à oublier, même chez nous.

Coquillages et fièvres typhoïdes

(Suite et fin de la page 6)

On évitera pendant des séjours au bord de la mer de pêcher des coquillages notamment dans les ports, ou à proximité des bouches d'égout. On n'acceptera les divers coquillages présentés et devant être mangés crus qu'autant qu'on en connaîtra l'origine, cette pêche n'étant pratiquement l'objet d'aucune surveillance. Peut-être l'Etat obligera-t-il un jour les municipalités à délimiter clairement, même pour les villégiaturants, les zones dangereuses, interdites pour la pêche.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

Il ne faudrait pas conclure de tout ce que nous avons dit que nous sommes un adversaire des coquillages en général et des huîtres en particulier, comme aliments. Nous savons parfaitement que les huîtres, notamment, constituent d'après Proust et Netter, Rouget et Dopter « un stimulant de la digestion au début d'un repas et cela par l'action du chlorure de sodium sur les glandes gastriques » ; que c'est un aliment riche en albuminoïdes et qui contient des graisses et des vitamines ; qu'il est d'une digestibilité parfaite en raison de l'action des diastases hépato-intestinales du mollusque; qu'il a une action tonique du fait qu'il contient de l'iode et aussi du brome, du fer et du phosphate tribasique de chaux assimilable.

Mais tout cela n'a d'intérêt que si ces mollusques offrent toutes garanties au point de vue salubrité. Si celles-ci ne peuvent pas être *parfaites* « la mesure la plus logique et la plus radicale serait d'abandonner l'huître crue comme aliment » ainsi que l'écrit le docteur P. Sautereaux.

Mais nous estimons que si les mesures que nous avons indiquées étaient prises, on pourrait à peu près impunément manger des huîtres, des moules et divers autres coquillages. Or ces mesures loin de nuire à l'ostréiculture et à la mytiliculture leur permettraient au contraire un développement beaucoup plus considérable encore. Car nombreuses sont les personnes que nous avons interrogées qui ne mangent plus d'huîtres parce que dans leur entourage il y a eu un ou plusieurs cas de contaminations.

Quant à l'empoisonnement collectif qui se fait par les moules de Marseille ou d'ailleurs, la campagne du *Petit Marseillais* et l'intervention d'un groupement politique local prouvent qu'enfin, là aussi, le public commence à comprendre et à s'inquiéter.

On nous objectera que le contrôle que nous préconisons coûtera cher, qu'il pèsera lourdement sur le budget.

Ce sont là en réalité de bien faibles arguments. Si considérables que puissent être [...] dépenses, sont-elles comparables aux [...] subies par notre activité nationale [...] 25.000 personnes *bien portantes* succ[...] en 15 années, quand 75.000 autres sont [...] tées dans leur travail, temporairement [...] tes, mais *toujours longuement ?*

D'autre part, ne sont-elles pas récup[...] bles ces dépenses par une taxe compara[...] la taxe d'abatage pour les animaux de [...] cherie ? Les huîtres et les moules sont [...] aliments de luxe dont on peut parfait[...] se passer. Donc on peut les payer plu[...] pour être sûr d'avoir des aliments do[...] toutes garanties. Il vaut mieux manger [...] demi-douzaine d'huîtres sûrement sa[...] plutôt qu'une *douzaine d'un prix moin*[...] vé mais pouvant être la cause des souf[...] ces atroces que nous connaissons bien m[...] tenant.

Donc les mesures que nous avons do[...] à titre d'indication, car il est peut-être [...] sible de faire mieux, peuvent parfaite[...] être adoptées. La surveillance extrêmem[...] serrée depuis l'établissement du produc[...] jusqu'à la table du consommateur et, [...] sens inverse, du chevet du malade, jusqu[...] centre de production en repassant par [...] mêmes intermédiaires, ferait enfin dispa[...] tre très rapidement en France les fièvres [...] phoïdes et paratyphoïdes dues aux coqu[...] ges.

LEG A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Vu les testament et codicille olograph[...] date des 16 mai 1929 et 20 janvier 19[...] Mme veuve Roy, née Emilie-Ernestine [...] guet, demeurant à Paris, 14, avenue de [...] Grande-Armée ;

ART. 1er. — Le président du Conseil [...] ministration de la caisse des rech[...] scientifiques est autorisé à accepter, [...] de cet établissement, aux clauses et [...] tions stipulées dans les testament et [...] le susvisés et sous bénéfice d'inventa[...] legs universel fait par Mme veuve Roy.

ART. 2. — Le doyen de la Faculté de [...] cine de l'Université de Paris est auto[...] accepter, aux clauses et conditions en[...] dans le testament et le codicille susv[...] legs de 300.000 francs fait par Mme veuv[...] susnommée, au dit établissement, à [...] par celui-ci d'employer les revenus de [...] somme à organiser et entretenir des [...] ches de chimie appliquée à la médecine [...] le laboratoire de physiologie de la F[...] de médecine de Paris ; l'ensemble [...] le nom de « Fondation de M. et Mme Ed[...] Roy » et le nom de la fondation sera [...] dans ledit laboratoire.

LÉGION d'HONNEUR

(Suite et fin de la page 7)

ong (Jean-Paul-Henri), docteur en médecine à Nyons (Dôme) ; 54 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Mallet (Lucien-Charles-Marie), médecin électroradiologiste des hôpitaux de Paris ; 30 ans pratique professionnelle distinguée et de collaboration dévouée à la lutte anticancéreuse.

…rères (Edouard-Raymond-Alexandre), docteur en médecine, directeur de l'Office d'hygiène sociale et de la médecine préventive de …ons ; 26 ans et demi de services militaires, pratique professionnelle et de collaboration particulièrement dévouée à la lutte contre les …aux sociaux.

Moreau (Pierre-Alexis-Alphonse), docteur en médecine à Lusignan (Vienne) ; 46 ans de pratique professionnelle et hospitalière des plus dévouées.

M…sy (Jules-Joseph), docteur en médecine à Nantua (Ain) ; 55 ans de pratique professionnelle distinguée.

Mme d'Ollone, née de Terves (Anne-Marie), présidente de l'œuvre d'hygiène sociale infantile de Maine-et-Loire, à Angers ; 25 ans de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance et de protection maternelle et infantile.

Pasturel (Paul-Armand), médecin directeur de la colonie familiale d'aliénés de Dun-sur-Auron (Cher) ; 34 ans de services militaires et civils et de pratique professionnelle dévouée.

Taguet (Charles-René), docteur en médecine à Paris ; 28 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière remarquée.

Vialle (Jacques-Marie-Jean), chef du service d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Nice (Alpes-Maritimes) ; 25 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière dévouée.

ASSOCIATION CORPORATIVE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE PARIS

(Reconnue d'utilité publique)

8, rue Dante, 8 — PARIS (Ve)

L'Association Corporative des Etudiants en Médecine de Paris (seule reconnue d'utilité publique), 8, rue Dante, tient à faire savoir :

1° *Que*, si elle accepte l'adhésion de tous les étudiants en médecine, quelle que soit leur nationalité, *son Comité est composé exclusivement d'étudiants français*, comme l'exige l'article 5 de ses statuts ;

2° *Que, seule des groupements d'étudiants*, elle a dirigé avec succès des campagnes très …isées, notamment depuis 1931 :

Pour le vote nécessaire de la loi Armbruster ;

Pour la nomination de médecins auxiliaires dont la suppression était envisagée au …ement ;

3° *Que son budget est parfaitement équilibré.*

Cette note a pour but de couper court à une campagne orale et anonyme tendant à accréditer le bruit que son Comité est surtout composé d'étudiants étrangers et qu'elle a …000 francs de dettes !

Il ne peut s'agir là, évidemment, que de …ie ou de confusion.

L'Association Corporative déplore vivement toutes les manœuvres qui nuisent à l'Union …able et à la bonne entente de tous les étudiants en médecine.

Le Président : A. DOMART.

Concours pour la nomination de cinq médecins inspecteurs adjoints d'hygiène

Un concours sur épreuves et sur titres pour la nomination de cinq médecins inspecteurs d'hygiène adjoints, aura lieu à Grenoble, à l'Ecole de médecine et de pharmacie (rue Lesdiguières), les lundi 28 et mardi 29 janvier 1935, à 8 h. 30.

Le concours est réservé aux médecins pourvus du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat) et du diplôme d'hygiène, délivré par les Instituts d'hygiène des Universités françaises.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français depuis dix ans au moins, conformément à la loi du 19 juillet 1934.

Ils devront avoir satisfait à la loi militaire, être âgés de 25 ans au moins et de 45 ans au plus, à la date du 15 janvier 1935.

PROGRAMME DU CONCOURS

Le programme des épreuves écrites et orales sera adressé à tous les candidats qui en feront la demande à la Préfecture de l'Isère.

Attributions des médecins inspecteurs. — Les médecins inspecteurs adjoints sont notamment chargés de l'application de la loi du 15 février 1902 et de l'inspection médicale scolaire.

Traitements. — Les traitements des médecins inspecteurs sont les suivants : 3e classe, 37.000 francs ; 2e classe, 40.000 francs ; 1re classe, 43.000 francs.

Indemnités. — Indépendamment de ces traitements, les médecins inspecteurs bénéficient des indemnités de résidence et pour charges de famille. Leurs frais de déplacements leur seront remboursés suivant un tarif fixé par le règlement départemental.

Retraites. — Les médecins inspecteurs bénéficient d'une retraite, dans les mêmes conditions que le personnel de la Préfecture.

Le registre des inscriptions sera clos le 15 janvier 1935, à 16 heures.

Pour tous renseignements, s'adresser à la Préfecture de l'Isère, à Grenoble

NÉCROLOGIE

Le Docteur Joseph THOMAS

Après bien des hésitations de la vie, l'implacable mort vient de nous prendre le docteur Joseph Thomas, dans la plénitude de ses grandes facultés, dans la maturité de son talent. Il était mon ami depuis longtemps, et, familièrement, je l'appelais « mon cher Maître », mettant dans la recherche cette obstination passionnée qui allait être si féconde puisqu'elle avait déjà tant produit. Ce n'est pas le moment d'énumérer ses travaux nombreux, qu'une main pieuse ne manquera pas de réunir un jour. Cependant, on ne peut s'empêcher de signaler, en passant, « la chimie du Cancer », ce beau livre que le docteur Joseph Thomas, en collaboration du professeur Roffo, de Buenos-Aires, a fait éditer, il y a à peine deux ans, chez MM. Vigot Frères. Ce travail de longue haleine l'avait mis tout particulièrement en relief, et sa personnalité était déjà si forte qu'on s'est arraché l'ouvrage, au point qu'il n'en reste presque plus. Beaucoup de cancérologues ont tenu à enrichir leur bibliothèque de ce précieux volume qui, en cancérologie, laisse loin derrière tous les autres connus jusqu'à ce jour.

Le docteur Joseph Thomas était un travailleur acharné ; en dehors de ses travaux particuliers, il donnait à une revue internationale, « Les Néoplasmes », la plus précieuse collaboration. Cette revue ressentira avec une acuité toute spéciale la disparition de son meilleur soutien. Dès l'aurore le docteur Joseph Thomas se livrait à ses chères études, alors que, très avant dans la nuit, les passants attardés pouvaient surprendre, à la lueur de sa lampe, l'opiniâtreté de ses veilles laborieuses. C'était un savant modeste, non dépourvu, cependant, d'une certaine fierté qui l'a privé, pour l'apparat, d'une suprême consécration officielle. Il est vrai qu'il n'en avait pas besoin, car son nom était de ceux qui brisent les cadres. Digne élève du professeur Albert Robin, il était l'ami du grand professeur Charles Richet qui l'a toujours tenu en haute estime. Dans la carrière clinique et expérimentale, le docteur Joseph Thomas excellait. Ses diagnostics, en cancérologie, en avaient fait un maître qu'on appelait de très loin. C'est pourquoi sa perte sera ressentie non seulement en France, mais aussi au delà des frontières et des océans. Quant à moi, qui le pleure aujourd'hui avec les siens, je me souviendrai longtemps des séances qu'il présidait souvent, à la Société internationale de recherches contre la tuberculose et le cancer ; ses grandes connaissances, servies par une parole facile, étaient un régal pour tous quand il passait au crible d'une critique toujours indulgente les communications faites par les conférenciers. Profitant de son défrichage méthodique dans l'âpre forêt du cancer, je poursuis instinctivement mes recherches à l'ombre du monument qu'il a construit. « Et ce monument de son incomparable effort tiendra, car la matière, toute de faits bien observés, en est sans défauts, et le ciment spirituel y fait prise. »

Le docteur Joseph Thomas, d'une conscience droite, détestait les sectaires, qu'ils fussent inquisiteurs ou francs-maçons. Il n'aimait pas davantage les profiteurs, les arrivistes avec leur attitude reptilienne devant les puissants qui jettent la manne en pâture. En revanche, il pratiquait la bonté, la charité, ces ondes spirituelles qui enchantent des heures trop brèves. Rien d'étonnant que cette fierté, bien légitime, de l'amour du prochain, lui ait valu des amitiés qui ne s'éteindront pas avec sa mort, car, n'embaument-elles pas un agréable souvenir chez ceux qui lui survivent ?...

Comme tous les chercheurs, le docteur Joseph Thomas n'a pas joui de ses travaux, n'a pas profité de ses découvertes. Il faut s'incliner devant cette destinée qui ne lui a même pas donné la récompense d'un long bonheur familial. Si son foyer qui rayonnait d'une présence conjugale exceptionnelle lui a rendu plus sensible la séparation définitive d'avec une descendance encore dans toute la fragilité de sa fleur, il a eu, au dernier moment, une croyance consolatrice qui l'a emporté sur les ailes de l'espérance.

Maintenant, l'heure du recueillement est venue !... Le docteur Joseph Thomas n'est plus, il dort l'éternel sommeil... Mais son œuvre le fera vivant à la grande place que son nom remplira dans l'histoire de la médecine contemporaine. La postérité, peu soucieuse des contingences, le mettra au rang des médecins les plus illustres et des cancérologues de génie

H. PERICAUD.

FACULTÉ DE BORDEAUX

DIPLOME DE MEDECIN COLONIAL ET DE MEDECIN SANITAIRE MARITIME

A l'issue de la XXIXe série d'études pour la préparation du diplôme de médecin colonial et à l'examen de médecin sanitaire maritime (novembre et décembre 1934) ont reçu le diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux :

MM. Azma ; Barroux, caserne des Hôpitaux ; Bonnel, préparateur ; Bouilloc ; Carel, aide d'anatomie ; Carpentier ; Chippaux, aide d'anatomie ; Clastres ; Cordero ; Dezest, préparateur; Ducourneau ; Eggenberger ; Fargeot ; docteur Gambier ; Gariou ; Gay ; Gineste, préparateur ; Guibert ; Gounel, interne des Hôpitaux ; Halatcheff ; Hébraud ; Hirriberry ; Latier ; Lemoine; Marton ; Phung-Ngog-Tue ; docteur Rey-Lescure; médecin-lieutenant Richet ; Sappey ; Seince ; Taxil ; Tran-Cond-Dang ; Viaud, préparateur ; Weber.

Sont proposés pour l'inscription au tableau des médecins sanitaires maritimes :

MM. les docteurs Barroux, Bourgarel, Depierris, Gambier, Hoang-Tich-Min, Lafontaine, Imbert, Laliève, Mandonl, Moreau, Nguyen-Van-Bon, Rey-Lescure, Richet, Monteils.

La XXXe série d'études aura lieu du 4 novembre au 23 décembre 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine de Bordeaux.



Revue de la Presse Scientifique

LE REGIME DES FEMMES ENCEINTES, par VIGNES. (*Progrès Médical.*)

Le régime alimentaire a une importance extrême pour la femme enceinte. Aussi ne saurait-on y attacher trop d'attention et je ne manque jamais, lorsque l'occasion s'en présente, d'attirer l'attention de mes élèves sur ce point : la quantité des aliments, leur nature, leur état de conservation et leur assaisonnement sont affaires d'un intérêt majeur. Mais trop de médecins, pour établir un régime, ne connaissent qu'un critère : c'est que l'aliment envisagé convienne à leur estomac, à leur intestin, à leur foie ou ne leur convienne pas.

Je viens de lire, avec un très grand intérêt, un livre sur ce sujet d'un spécialiste viennois, le docteur Alfred Bauer. Si je ne l'approuve pas en totalité (deux augures ne peuvent être totalement d'accord), je dois reconnaître que cet ouvrage a un très grand mérite et contient un grand nombre d'excellents conseils. Aussi ai-je cru utile d'en donner ici un résumé.

On commet une erreur, dit Bauer, en croyant que la future mère devrait manger pour deux et qu'elle doit faire une cure d'engraissement. Oh ! l'excellent conseil que trop de commères surannées et trop de confrères méconnaissent ! J'insiste souvent sur les dangers de la suralimentation et je tiens à souligner combien j'apprécie les réserves de Bauer.

Des recherches précises sur la nutrition pendant la grossesse, dues à Landsberg, ont prouvé que la femme a besoin seulement d'une augmentation de trois cent cinquante à quatre cents calories pour pouvoir fournir les aliments nécessaires au fœtus et pour se maintenir en équilibre, voire même pour augmenter en poids. Von Noorden et Solomon ne comptent même que 150 à 400 calories.

Une exagération de l'alimentation a comme suite une obésité qui persiste ensuite pendant toute la vie et qui sera difficilement influençable. De plus elle peut avoir comme suite une exagération considérable du poids du fœtus et elle peut, de ce fait, occasionner une difficulté pendant le travail et, voire même, constituer une dystocie : excellente remarque que je tiens à souligner.

La boulimie qui apparaît quelquefois chez les femmes enceintes doit être combattue énergiquement, ceci d'autant plus qu'elle n'est certainement pas justifiée par les modifications du métabolisme.

L'augmentation du métabolisme basal, constaté par la plupart des chercheurs pendant la grossesse, nécessite seulement une légère augmentation alimentaire. Tout tend à prouver que l'organisme féminin possède la faculté de travailler plus économiquement ; il rationalise, en quelque sorte, pour mieux se servir des aliments.

⁂

LA FORME HEMORRAGIQUE DE L'AMIBIASE INTESTINALE LATENTE, par M. ANGLADE et Ch. ROSENRAUCH. (*Le Progrès Médical.*)

Ce n'est que depuis peu de temps que plusieurs auteurs ont attiré l'attention sur la fréquence de plus en plus grandissante de l'amibiase chez les sujets n'ayant jamais quitté la Métropole. Ces amibiases autochtones diffèrent cliniquement des amibiases tropicales et le diagnostic est d'autant plus difficile à établir qu'il s'agit souvent de formes latentes ou camouflées, simulant les affections les plus variées.

Il est curieux de noter que la majorité des médecins ne pensent guère à cette maladie qui, avec son polymorphisme extrême, peut offrir des embûches redoutables. En présence de tout syndrome abdominal mal défini qui ne fait pas les preuves indiscutables d'une étiologie précise, la première pensée doit se porter vers la possibilité d'une amibiase « camouflée » ; car l'amibiase est d'une fréquence insoupçonnée et le fait de la possibilité d'infection amibiasique des sujets n'ayant jamais quitté les régions tempérées doit toujours être présent à l'esprit.

Les formes anormales varient à l'extrême. La manifestation clinique sera tantôt une constipation rebelle, tantôt une entéro-colite légère. Il existe, en outre, la forme pseudo-palustre (Abrami), appendiculaire aiguë ou chronique (Carnot et Rachet). L'amibiase simulera parfois un cancer du rectum, des tumeurs du côlon (forme pseudo-tumorale), une tuberculose (Charpin), etc... Dénéchaux et Rachet ont décrit séparément deux cas de rétrécissement du rectum comme seule manifestation clinique d'affection amibiasique ; Segal incrimine cette dernière de s'être extériorisée sous l'aspect d'une anémie pernicieuse.

Nous allons, au cours de ce travail, nous occuper d'une forme qui a particulièrement attiré notre attention, c'est la *forme latente* chez des sujets absolument sains en apparence, s'extériorisant brusquement par des entérorragies plus ou moins brutales, forme que nous appellerons : *la forme hémorragique de l'amibiase latente.*

Lorsqu'on se trouve en présence d'une hémorragie intestinale, parfois intense et répétée, au point de mettre la vie du malade en danger par la constitution rapide d'un syndrome anémique aigu, et que cette hémorragie n'apporte pas la preuve nette et précise d'une étiologie indiscutable, malgré toutes les investigations cliniques les plus poussées, il importe de penser à une amibiase méconnue et de traiter le malade en conséquence.

Les examens des selles, négatifs à la période du flux hémorragique, ne tardent pas, lorsqu'ils sont renouvelés, à dénoncer sa vé-ritable nature : l'amibe dysentérique. Ce-ci ne se présente pas toujours avec les ca-ractères classiquement décrits. Elle n'en est pas moins à l'origine de ces états rapide-ment graves.

Affirmer que l'amibiase est actuellement une maladie ubiquitaire, autant métropo-taine que coloniale, est devenu un lieu com-mun, mais qui ne semble pas encore ... partir les diverses hypothèses que ... le médecin à la recherche d'un diagnostic causal.

⁂

ABCES DU FOIE MULTIPLES A STAPHYLO-COQUES DORES. EVOLUTION TORPIDE, APYRETIQUE ET PROLONGEE, Noel F... SINGER, Bernard DESPLAS et Robert M... (*Journal des Praticiens.*)

En résumé, chez un jeune homme de 2... atteint en 1930 d'une pleurésie purulente ... che ayant nécessité deux interventions chirur-gicales, survient depuis 1932 une hépato-galie peu douloureuse, *sans fièvre*, mais ... retentissement sur l'état général. Bien ... non alité, le malade garde une santé ... cre et ne peut travailler.

Progressivement, ces troubles se sont accen-tués et lorsque nous l'avons examiné, ... avons constaté, chez ce malade très am... une voussure considérable de la base thora-que et de l'hypocondre droit.

Une ponction nous permit de retirer un p... à staphylocoque doré. L'évacuation chirur-cale de l'abcès amena une amélioration ... contestable, malheureusement transitoire ... nature staphylococcique de cet abcès s'ex-que probablement par suite d'une infecti... secondaire de la collection pleurale ancien...

Ce qui nous a le plus surpris dans ... histoire, c'est l'*évolution torpide*, pour ... dire apyrétique, s'étalant sur une durée ... deux années ; évolution d'autant plus ... nante que l'abcès hépatique contenait ... germes microbiens nombreux et en pl... ...talité.

⁂

QUELQUES CONSIDERATIONS SUR LES AURIDES CUTANEES PRE-MENSTRUEL-LES, H. LLUCIA et G. DUMON. (*Le Progrès Médical.*)

Les incidents et accidents de la médica... par les sels d'or sont d'observation coura-te. Ils se manifestent assez souvent par des phénomènes cutanés, leur ensemble consti-tuant les « aurides cutanées » de Lebeuf ... Mollard.

Ces réactions dépendent de facteurs diffé-rents et l'on a tour à tour invoqué pour les expliquer : l'intolérance, l'anaphylaxie, la saturation, le biotropisme. Il est actuelle-ment admis par la majorité des auteurs qu... l'apparition des réactions d'intolérance dé-pend de la constitution organique du sujet et, semble-t-il aussi, de ses variations fonc-tionnelles organo-végétatives.

Il nous a été donné d'observer un certain nombre de cas d'érythème survenant à gran... fracas, quelques heures après une injection de sels d'or pratiquée dans les deux jours qui précédaient l'établissement des règles. Tous ces érythèmes ont disparu rapidem... en même temps que s'installait le flux mens-truel.

Les circonstances d'apparition, les carac-tères de ces éruptions, et ce que l'on con-naît actuellement du mécanisme de certain... réactions auriques, nous semblent permett... de voir dans les modifications endocri... végétatives de la période pré-menstruelle, un facteur occasionnel d'intolérance momen-tanée à la chrysothérapie.

⁂

L'EMPLOI THERAPEUTIQUE DES ANTIVI-RUS, Georges FABIANI. (*Le Bulletin Médical*...)

Parmi les différents procédés de lutte an... infectieuse, il faut réserver une place impor-tante à la vaccinothérapie par les antivirus qui sont des vaccins dépourvus de corps mi-crobiens.

Besredka a décrit sous le nom d'antivi... des substances solubles, d'origine micr... ne, apparaissant dans les vieilles cultures ... susceptibles de conférer une immunité spé-fique. Pratiquement, un antivirus est un ... lieu de culture dans lequel un microbe a cul-tivé pendant quelque temps et dont on a en-levé les corps microbiens qu'il contenait. ... liquide limpide exerce une double action ... tagoniste sur le microbe qui s'y est déjà ... veloppé : il ne permet plus la croissance ... microbe ; en applications locales, chez l'hom-me ou chez les animaux, il protège spé-... quement contre une inoculation virulente.

Les antivirus sont donc définis par la double propriété :

— Pouvoir inhibiteur *in vitro.*

— Pouvoir immunisant *in vivo.*

Ces définitions montrent comment les an-tivirus se distinguent des autres agents ... vaccination : vaccins microbiens, qui ... surtout constitués par les corps des bacté-ries — lysats bactériophagiques, dans les-quels existe le bactériophage, principe ... que, qui détruit les bactéries sensibles à s... action — filtrats de cultures jeunes qui s... différencient des antivirus par un cert... nombre de caractères, en particulier pa... l'absence de pouvoir inhibiteur. Pour dé-gner un antivirus, on se sert souvent ... expressions de bouillon-vaccin et de bou-lon-filtrat.

L'intérêt des antivirus est grand : tec-que de recherche bactériologique, d'un ... ploi commode pour l'étude de l'immun... ils constituent surtout un procédé thérapeu-tique important.

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

SUITE DES Nos 539, 540 ET 541

PRIX OTTERBOURG.

Partage interdit. — 1.000 francs. (Triennal.)

Ce prix est décerné par l'Académie à un jeune ...ière, déjà lauréat de l'Académie, en vue de permettre de passer quelque temps dans un ...blissement d'instruction clinique de l'étran...

PRIX MEYNOT aîné père et fils, de Donzère (Drôme).

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 3.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné alternativement au meilleur ouvrage sur les maladies des yeux et des ...illes.

L'Académie aura la plus grande latitude pour ...tribution de ces récompenses.

Dans le cas où elle jugerait qu'il n'y a pas ...u de décerner les prix indiqués ci-dessus, elle ...rra encore exceptionnellement, et si l'occa...n se présente, récompenser une grande découverte dans l'ordre médical.

PRIX OULMONT.

Partage interdit. — 1.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera donné alternativement à l'interne ...médecine et à l'interne en chirurgie qui aura ...nu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel des prix de l'Internat.

Si ce concours était supprimé ou modifié de ...on qu'il n'y ait plus de premier prix, ce legs ...ait attribué à un prix de thérapeutique, dont ... conditions seraient indiquées par l'Académie, ...vant les intentions de M. Oulmont.

PRIX PANNETIER.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 4.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné chaque année à l'auteur d'une découverte en médecine ou en chirurgie ... toute personne qui se sera distinguée dans l'application des découvertes récentes.

FONDATION JULES-EMILE PEAN.

Partage interdit. — 12.000 francs. (Quadriennal.)

Les arrérages seront attribués sous la forme ...n prix ou d'une bourse de voyage, tous les quatre ans, à un étudiant en médecine, français, ...itant, sans fortune ou peu fortuné, se destinant à la chirurgie, pour l'aider à poursuivre ... études chirurgicales.

PRIX PERRON.

Anonymat facultatif. — Partage autorisé. 4.000 francs. (Quinquennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du mémoire le ...s utile aux progrès de la médecine.

PRIX DU BARON PORTAL.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit. 1.500 francs. (Annuel.)

Question à poser sur l'anatomie pathologique.

PRIX POTAIN.
(Donation de M. Osiris.)

Travaux imprimés. — Partage interdit. 2.400 francs. (Triennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur ouvrage de clinique médicale paru dans chaque période triennale.

PRIX POURAT.

Anonymat obligatoire. — Partage interdit. 1.500 francs. (Annuel.)

Question de physiologie à poser par l'Académie.

PRIX REBOULEAU.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 2.000 francs. (Biennal.)

Ce prix est destiné à récompenser des travaux ... découvertes concernant la guérison de la ...me et de l'asthme. Il y aura alternance entre ... deux sujets mis au concours.

PRIX REDARD.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 5.000 francs. (Quinquennal.)

Ce prix sera attribué à l'auteur du meilleur ou... ... chirurgie orthopédique ou d'orthopédie, ... dans les cinq dernières années précédant ...ation du prix.

PRIX JEAN REYNAL.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 1.500 francs. (Biennal.)

Ce prix sera attribué au travail le meilleur ...nt à une question d'hygiène publique ou de ...ce sanitaire vétérinaire.

PRIX RICAUX.

Partage autorisé. — Deux prix annuels de 5.000 fr.

L'un de ces prix sera décerné à un savant français ou étranger pour récompenser les travaux qu'il aura faits en vue d'arriver à la guérison du diabète.

L'autre prix sera décerné à un savant français ... étranger pour récompenser les travaux qu'il ...ra faits en vue d'arriver à la guérison de la tuberculose.

PRIX PHILIPPE RICORD.

Travaux imprimés. — Partage interdit. 800 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur ouvrage paru dans les deux ans sur les maladies vénériennes.

PRIX ALBERT ROBIN.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 600 francs. (Annuel.)

Ce prix est destiné à récompenser le meilleur travail sur l'hydrologie paru dans l'année.

PRIX HENRI ROGER.

Travaux imprimés. — Partage interdit. 2.500 francs. (Quinquennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur ouvrage de médecine des enfants (pathologie, hygiène ou thérapeutique). Cet ouvrage devra avoir au moins deux ans de publication.

Pour ce prix, il ne sera pas nécessaire de faire acte de candidature ; seront exclus du concours les ouvrages des médecins étrangers et les traductions.

PRIX ROUSSILHE.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 10.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à tout savant français ou étranger, quel qu'il soit, qui aurait, par ses découvertes et ses travaux, fait accomplir le pas le plus étendu à la science dermatologique dans le sens du soulagement ou de la guérison des maladies de la peau, principalement et avant toutes autres affections de cette catégorie, de la guérison ou du soulagement du psoriasis.

PRIX SABATIER.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 600 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé sur n'importe quelle branche des sciences médicales.

PRIX SAINT-LAGER.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 1.500 francs.

Extrait de la lettre du fondateur :

« Je propose à l'Académie de Médecine une somme de 1.500 francs pour la fondation d'un prix de pareille somme, destiné à récompenser l'expérimentateur qui aura produit la tumeur thyroïdienne à la suite de l'administration aux animaux de substances extraites des eaux ou des terrains à endémies goitreuses. »

Le prix ne sera donné que lorsque les expériences auront été répétées avec succès par la Commission académique.

PRIX SAINTOUR.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 5.000 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail, manuscrit ou imprimé, sur n'importe quelle branche de la médecine.

PRIX MARC SEE.

Travaux imprimés. — Partage interdit. 1.200 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur français du meilleur travail concernant l'anatomie et la physiologie de l'homme, publié dans les quatre dernières années et non récompensé antérieurement par l'Académie de Médecine ou par l'Institut.

PRIX STANSKI.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 1.500 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à celui qui aura démontré le mieux l'existence ou la non-existence de la contagion miasmatique, par infection ou par contagion à distance, en l'étudiant dans les épidémies en général ou au moins dans une maladie épidémique en particulier.

Si l'Académie de Médecine ne trouvait pas un travail sous ce rapport digne de cette récompense, elle l'accorderait à celui qui, dans le courant des deux années précédentes, aurait le mieux éclairé une question quelconque relative à la contagion dans les maladies incontestablement contagieuses, c'est-à-dire inoculables. (Extrait du testament.)

PRIX TARNIER.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 4.000 francs. (Annuel.)

Ce prix sera décerné alternativement chaque année au meilleur travail, manuscrit ou imprimé, en français, relatif à l'obstétrique et à la gynécologie.

PRIX TESTUT.

Anonymat interdit. — Partage autorisé. 1.500 francs. (Triennal.)

Ce prix sera accordé tous les trois ans au meilleur travail d'anatomie humaine ou comparée, publié ou écrit dans les cinq années précédentes.

PRIX TREMBLAY.

Anonymat facultatif. — Partage interdit. 9.000 francs. (Quinquennal.)

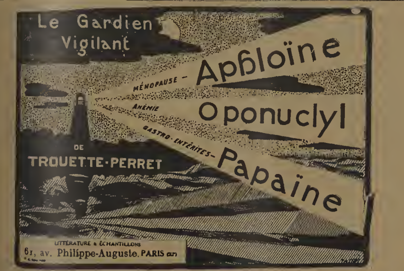
Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur mémoire traitant des maladies des voies urinaires, telles que catarrhe de la vessie, affection de la prostate, plus particulièrement ces deux cas.

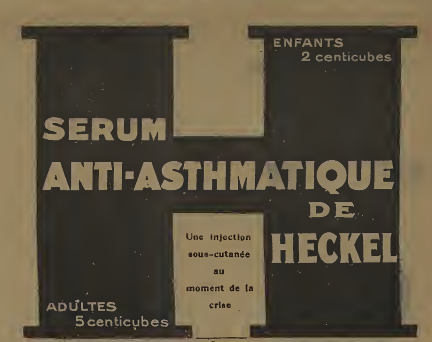
PRIX VAUTRIN-GEORGE.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 1.000 francs. (Sexennal.)

Les arrérages de cette donation serviront soit à décerner un prix, soit à attribuer une subvention (au choix de l'Académie), à l'auteur des meilleurs travaux de laboratoire portant sur la chimie médicale ou la thérapeutique expérimentale.

(Voir la suite page 12).





DERNIERS LIVRES PARUS

COQUILLAGES ET FIEVRES THYPHOIDES (Un point d'histoire), par le Dr Vo M. BELIN. — Un volume in-8, 230 pages. 15 francs. — Les Presses Universitaires de France, 49, boulevard Saint-Michel, Paris (Ve).

100.000 malades, 25.000 morts au minimum au cours des quinze dernières années, à la suite de contaminations par les coquillages mangés crus, tel est le fait brutal, insoupçonné, qui est révélé par l'ouvrage que vient de rédiger le Dr Belin.

Et le danger persiste intégralement.

Les pouvoirs publics ne l'ignorent pas, mais ils sont dans l'impossibilité d'intervenir de façon effective.

Donc deux faits d'une extrême gravité se trouvent ainsi soumis à l'attention du public : un danger d'autant plus redoutable que, pour lui, il est toujours resté méconnu pratiquement pour des raisons qui sont précisées : une carence de l'Etat qu'il convient d'envisager avec attention, dans les circonstances actuelles surtout.

Le danger est nettement mis en évidence par l'auteur qui a réuni dans ce but, la plupart des travaux faits sur ce sujet depuis quarante années. Un tel travail d'ensemble n'existait pas jusqu'ici, ce qui permet de comprendre les divergences d'opinion rencontrées même dans les milieux médicaux. Mais c'est également un livre écrit pour le public qui doit enfin savoir l'importance des pertes en vies humaines qu'il a subi, dans quelles conditions et comment il peut se préserver.

La carence de l'Etat est parfaitement démontrée par l'examen des documents administratifs et des faits. Il apparaît nettement que l'intérêt général a toujours été sacrifié à l'intérêt particulier. Les pouvoirs publics accordent notamment leur protection à des producteurs de moules éminemment dangereuses, « empoisonnées » ; par ailleurs l'Etat voit son autorité mise en échec depuis huit ans dans des circonstances particulièrement dramatiques.

Les causes essentielles d'une telle situation sont donc d'origine politique. Elles sont bien connues. Mais jamais les conséquences n'ont atteint une telle gravité.

Cet ouvrage, rédigé par un bactériologiste auquel nous devons de nombreux travaux scientifiques, ne devait être primitivement qu'une mise au point d'une question d'hygiène. Mais se trouvant en présence d'une situation tragique, constatant d'autre part que les vœux des groupements médicaux particulièrement qualifiés étaient restés lettre morte, le docteur Belin n'a pas hésité à pénétrer sur le terrain politique pour bien préciser toutes les causes qui interviennent en l'occurrence. Il l'a fait d'une façon complètement impartiale, en historien. Cette étude nette, précise, conserve ainsi jusqu'à la fin son caractère scientifique.

C'est donc, au point de vue médical un travail d'ensemble très utile, pour le public une étude qui permettra en maintes circonstances d'éviter la maladie et la mort, pour les historiens et les politiciens un document d'une grande importance.

***

LA MORT SUBITE, par le Docteur A. COSTEDOAT, professeur agrégé du Val-de-Grâce. Préface du professeur Etienne Martin, professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Lyon. Un volume grand in-8 (15 × 23) de 264 pages : 40 francs (J.-B. Baillière et Fils, éditeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris, VIe).

Parmi les problèmes si complexes de médecine légale qui se rattachent à la mort, un des plus passionnants est celui de la mort subite. Les cas sont tellement nombreux et disparates qu'ils donnent lieu aux interprétations les plus difficiles, les plus discutables, parce que les idées médicales ne sont pas encore basées sur des connaissances absolument précises.

Si l'on compare les définitions données dans les différents traités de médecine légale, on voit qu'elles varient toutes suivant les tendances ou les recherches spéciales des auteurs. De même dans l'esprit du public, dans l'esprit des médecins traitants, la mort subite est envisagée sous des aspects bien différents.

Nos connaissances sont-elles suffisantes pour nous fournir des éléments d'appréciation ? La mort a-t-elle été réellement subite ou simplement imprévue ou rapide ? La mort a-t-elle été précédée d'un coma, de symptômes morbides plus ou moins caractéristiques et par conséquent d'une agonie ? Existe-t-il une maladie organique latente ? Cette maladie a-t-elle pu produire la syncope mortelle ? Un homme bien constitué et dont les organes, dans l'état actuel de nos connaissances, ne présentent aucune lésion pathologique, peut-il mourir brusquement ? Quelles sont les causes qui peuvent déclencher dans cet organisme sain la mort subite et rapide ? Quel est le rôle du traumatisme léger, de l'émotion, de la digestion, du choc moral, de l'état humoral dans l'apparition de semblables accidents ?

Telles sont les questions si complexes qui se posent en médecine légale.

Une mise au point de la question était utile. C'est le travail qu'a entrepris le docteur Costedoat. Il fallait, pour aborder un sujet aussi vaste, un labeur acharné qui permit l'accumulation de documents aussi nombreux, des connaissances très étendues, un sens critique très éduqué, une puissance de synthèse pour tirer d'une accumulation de faits aussi disparates des conclusions aussi logiques et montrer les lacunes si nombreuses qui restent encore à combler dans nos connaissances.

Le lecteur trouvera toutes ces qualités réunies dans ce livre écrit avec une conscience et une documentation qui en font un des volumes les plus intéressants de la médecine légale moderne.

ASSOCIATION AMICALE DES ANCIENS ÉLÈVES DE L'ÉCOLE DE BORDEAUX et des Anciens Médecins et Pharmaciens de la Marine et des Troupes Coloniales

(Reconnue d'utilité publique)

Président : M. le médecin général inspecteur des T. C. Emily, Grand Officier de la Légion d'honneur.

Un bal de bienfaisance sera donné dans les salons du ministère de la Marine, place de la Concorde, à Paris, le samedi 26 janvier 1935, à 22 heures, au profit de la Caisse de secours aux veuves et aux orphelins de l'Association.

M. le Président de la République a bien voulu accepter d'honorer le bal de sa présence.

Tenue de soirée de rigueur.

Lisez l'"Informateur Médical"

Prix à décerner par l'Académie de Médecine en 1935

(*Suite et fin de la page 11*)

PRIX VERNOIS.

Anonymat facultatif. — Partage autorisé. 800 francs. (Annuel.)

Ce prix sera attribué au meilleur travail sur l'hygiène.

PRIX ZAMBACO.

Anonymat interdit. — Partage interdit. 600 francs. (Biennal.)

Ce prix sera décerné à l'auteur du meilleur travail sur la lèpre ou sur une question concernant cette maladie, par exemple : étiologie, contagion, traitement, etc.

Ce travail aura pour base l'observation clinique, il s'appuiera sur des faits cliniques minutieusement observés.





Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an................ 30 fr.
Etranger, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 543 — 3 FÉVRIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Meurisse. — Cliché « Inf. Méd. ».

La Société des Chirurgiens de Paris a fêté, cette semaine, le 25e anniversaire de sa fondation. A ce propos, une séance solennelle fut tenue à laquelle assistait M. le Président de la République. C'est au cours de cette séance et pendant que les discours étaient prononcés, que furent effectuées pour l'INFORMATEUR MÉDICAL les photographies ci-dessus

La Société des Chirurgiens de Paris, vient de célébrer son 25e Anniversaire

Jeudi 24 janvier, à 16 heures, au « Centre Marcelin Berthelot », 28 bis, rue Saint-Dominique, a été célébré avec un vif éclat le vingt-cinquième anniversaire de la Société des Chirurgiens de Paris, avec la présence effective de M. Albert Lebrun, président de la République, et sous la présidence de M. Henri Queuille, ministre de la Santé Publique et de l'Education Physique.

Dans la loge d'honneur étaient présents : M. Blaisot, vice-président de la Chambre, ancien ministre ; M. Tricard-Graveron, ancien ministre ; M. Rochat, chef du cabinet du ministre des Affaires étrangères, représentant M. Pierre Laval, empêché au dernier moment d'assister à la cérémonie ; M. Villey, préfet de la Seine ; M. Contenot, président du Conseil municipal de Paris ; M. le Dr Camille Briquet, député de l'Eure et membre correspondant national de la Société ; M. le Dr Lobligeois, conseiller municipal ; M. le général Mariau, gouverneur des Invalides ; M. le Dr Siredey,



M. le Docteur Buizard

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

président de l'Académie de médecine ; M. le Pr Roussy, doyen de la Faculté de médecine; M. le Pr Jean-Louis Faure, président du Syndicat National des Chirurgiens Français ; M. le Dr Labey, ancien président de la Société Nationale de Chirurgie ; M. Serge Gas, directeur général au Ministère de la Santé Publique ; M. Léon, préfet, chargé de mission au ministère de la Santé Publique.

Dans la corbeille officielle, on remarquait de nombreuses personnalités civiles et militaires parmi lesquelles on peut citer : M. le médecin-général inspecteur Cadiot, directeur du Service de Santé de la région militaire de Paris ; M. le Dr Bondet, médecin de la marine, représentant M. le médecin général de 1re classe Oudard, directeur central du Service de Santé au ministère de la Marine ; M. Gardiol, député ; M. le Dr Fredet, président de la Société Nationale de Chirurgie ; M. le Dr Charles Flessinger, membre de l'Académie de Médecine ; M. le général Reverse, commandant les troupes coloniales de la région militaire de Paris ; M. le général Bajolle : M. le médecin général inspecteur Arnaud ; M. Lévêque, chef de bureau du cabinet du ministre de la Santé Publique ; M. le Dr Leclainche, directeur de l'Office national d'Hygiène sociale ; M. le Pr Pancier, directeur honoraire de l'Ecole de Médecine d'Amiens ; M. le Pr Laignel-Lavastine M. le Dr Dournel, président de la Fédération des Syndicats Médicaux de la Seine ; M. le Dr Dequidt, inspecteur général des services administratifs au ministère de l'Intérieur ; M. le Dr Noir, directeur du « Concours Médical », etc...

Des discours ont été prononcés par M. le Dr Paul Peugniez, président de la Société des Chirurgiens de Paris, qui, après avoir exprimé ses remerciements aux personnalités présentes, a montré les rapports de la science et de la chirurgie ; par M. le Dr Charles Buizard, secrétaire général, qui a exposé brièvement l'histoire de la Société et a insisté sur l'œuvre d'expansion chirurgicale française qu'elle poursuit dans le monde depuis des années : enfin, par M. Henri Queuille, ministre de la Santé Publique et de l'Education Physique, qui, en son nom, et au nom de M. Pierre Laval, ministre des Affaires étrangères, a souligné l'importance de cette œuvre d'expansion chirurgicale et l'intérêt qu'y attache le Gouvernement.

Ces discours ont été suivis d'un très beau programme artistique avec le concours de Mlle Corina Freire, dans des chants du folklore portugais ; de M. Martial Singher (de l'Opéra) ; de Mlle Solange Renaux (de l'Opéra) ; d'un ballet de l'Opéra réglé par Mlle Zambelli et M. Aveline. L'orchestre était composé de solistes de l'Opéra, sous la direction de M. Szyfer, chef d'orchestre de l'Opéra.

La cérémonie a été radiodiffusée par la station des P. T. T. et les postes d'Etat.

Le soir eut lieu au « Palais d'Orsay » un banquet présidé par M. Henri Queuille, ministre de la Santé Publique. De nombreuses personnalités y assistaient. Citons, entre autres, à la table d'honneur : M. Victor Constant, vice-président du Conseil municipal de Paris ; M. Tomasini, directeur général des Assurances Sociales et de la Mutualité ; M. le Pr Jean-Louis Faure; M. le Pr Lardennois; M. le médecin général inspecteur Cadiot ; M. Léon ; M. Lévêque ; M. le Dr Leclainche, etc...

Discours de M. Henri QUEUILLE,

Ministre de la Santé Publique et de l'Education Physique

Monsieur le Président de la République,

Votre présence dans cette enceinte n'honore pas seulement la Société des Chirurgiens de Paris. Permettez-moi de l'interpréter aussi comme un nouveau témoignage de votre sollicitude pour tout ce qui intéresse la santé publique et d'y voir un nouvel encouragement à la tâche qui m'a été confiée.

Je vous en exprime toute ma respectueuse reconnaissance.

Mesdames, Messieurs,

En assistant à cette séance, le chef de l'Etat rend hommage à une élite de la Médecine française.

Depuis un quart de siècle, la Société des Chirurgiens de Paris contribue au progrès de la science. Des techniques nouvelles, des résultats décisifs, des démonstrations éclatantes, ont été apportés à la tribune de votre Compagnie, et les procès-verbaux de vos séances sont aussi riches en enseignements que bien des cours magistraux.

Mais votre groupement n'a pas eu comme seule ambition de devenir une Société savante estimée et respectée. Vous vous êtes assigné une mission plus généreuse : celle de répandre la science chirurgicale française de par le monde.

Vous avez compris que dans ce domaine comme dans les autres, la propagande est, de nos jours, indispensable. Dans ce but, vous avez réalisé ce Bulletin qui, par sa présentation, peut soutenir la comparaison avec les publications étrangères similaires. Deux fois par mois plusieurs milliers d'exemplaires sont adressés gratuitement aux bibliothèques des Facultés et Ecoles de Médecine, ainsi qu'au plus grand nombre possible de personnalités médicales du monde entier.

Un tel geste a été hautement apprécié. De nombreux chirurgiens étrangers, parmi les plus éminents, sont ainsi devenus, non seulement des membres de la Société, mais aussi des amis plus fervents de notre pays.

Ainsi se trouvent diffusées les doctrines et les méthodes françaises, et accrue l'influence de notre civilisation.

Des activités de cet ordre ont une portée plus grande encore : par les liens spirituels qu'elles établissent, elles favorisent le rapprochement des peuples. Aussi, la Société des Chirurgiens de Paris, et son animateur, le docteur Ch. Buizard, méritent-ils bien l'hommage qui leur est rendu aujourd'hui, et auquel m'a prié de l'associer M. Pierre Laval, ministre des Affaires étrangères, empêché au dernier moment d'assister à cette cérémonie.

Mais je voudrais aussi, en présence de cette Assemblée, apporter le tribut de reconnaissance de la nation à tous les chirurgiens français.

Grâce à la révélation pasteurienne qui les a délivrés de tant d'incertitudes, leur art est devenu une science. Il n'est guère d'audace que les plus experts ou les plus aventureux d'entre eux ne se permettent, pour perfectionner une technique ou sauver un malade. Aussi, ils accomplissent souvent des miracles. Mais à quelles disciplines doivent-ils se plier !

Je ne fais pas seulement allusion à l'étendue de leurs connaissances ou à la dextérité de leurs gestes ; je pense aussi aux qualités de leur âme qu'un de leurs maîtres a si puissamment évoquées.

Au moment où tant de craintes se dissipent, je m'en voudrais d'évoquer des heures sombres. Mais, devant cette assistance, je ne puis repousser un souvenir qui m'assaille. C'est celui de ces chirurgiens de l'avant qui, sous le feu, pendant des jours et des nuits, arrachèrent sans relâche à la mort de malheureux blessés.

Dans la paix, la tâche du chirurgien reste lourde. La douleur et la mort prennent d'autres masques. L'humanité est en proie à d'autres misères. Ce sont les victimes des fléaux sociaux ; ce sont les malades atteints d'affections d'origine plus ou moins mystérieuses ; ce sont les victimes de la « machine » quelle qu'elle soit, qui se tournent vers lui et auxquels il rend la vie ou donne un sursis.

Il n'est pas de profession dont le rôle social soit plus éclatant. Aussi, le devoir le plus strict et le plus élémentaire des Pouvoirs publics est-il, à mon sens, de donner au chirurgien les moyens de jouer pleinement le rôle qui lui incombe.

Le problème se présente sous plusieurs aspects. Il faut tout d'abord, et le plus souvent possible, amener au chirurgien des malades encore opérables. Il convient donc de poursuivre sans relâche l'éducation sanitaire des masses qui, surtout en France, est à la base de tout progrès dans le domaine de l'hygiène et de la prévention.

Il faut qu'en cas d'urgence, le malade soit : amené plus rapidement et le plus confortablement possible jusqu'à la salle d'opération. L'utilisation des moyens de transport les plus modernes doit être étudiée à cet effet.

Il faut donner au chirurgien la possibilité d'exercer son art dans les meilleures conditions et, par suite, améliorer l'équipement de certains hôpitaux. Le choix de ces hôpitaux sera certes délicat ; leur nombre devra être suffisant mais non excessif, et pour le déterminer, il y aura lieu de considérer à la fois les ressources en personnel et en matériel et la configuration des régions.

Ces considérations amènent à envisager la formation de chirurgiens compétents, c'est-à-dire la multiplication des centres d'enseignement hospitalier.

Enfin, la recherche scientifique dans le domaine de la chirurgie apparaît comme une nécessité indéniable. Beaucoup de pays étrangers ont mieux compris que nous les bienfaits qui pouvaient en résulter. Il convient de nous mettre sans retard à l'unisson et d'encourager les initiatives qui ont déjà été prises dans ce sens.

Je sais que ce programme est vaste ; je sais aussi qu'il répond à vos préoccupations. J'ai tenu néanmoins à en retracer les grandes lignes et à vous donner l'assurance que le Gouvernement saura s'inspirer de vos suggestions. S'il ne m'est pas donné de mener à bien cette tâche, je me propose néanmoins de l'entreprendre, et j'ose espérer que la collaboration de mon collègue, M. Jacquier, ministre du Travail, des Caisses d'Assurances Sociales, celle des Syndicats Médicaux qui comptent tant de chirurgiens, ne me feront pas défaut.

J'ai la conviction qu'en réalisant le plan que je viens d'esquisser, nous soulagerons un peu mieux la douleur humaine.

Nous répondrions du reste ainsi au vœu de ces médecins qui, dans les campagnes françaises se plaignent encore — et parfois si justement — de ne pouvoir toujours faire rapidement appel au concours d'un chirurgien éclairé et voir opérer leurs malades dans les conditions qu'ils souhaiteraient. Leur tâche serait rendue plus facile, la collaboration que vous leur apportez plus efficace encore.

Mais l'œuvre à entreprendre ne doit pas faire oublier celle déjà accomplie par vous. A ces médecins vos travaux ont apporté dans le passé, apportent chaque quinzaine, grâce à votre bulletin des enseignements, des directives dont ils doivent rester reconnaissants.

Et en ce jour de 25e anniversaire de votre Société, le ministre de la Santé Publique est heureux de vous apporter l'hommage de gratitude du médecin praticien qu'il a été.

Discours de M. le Docteur Charles BUIZARD

Secrétaire général de la Société des Chirurgiens de Paris

Monsieur le Président de la République, Messieurs les Ministres, Mesdames, Messieurs,

Vingt-cinq années se sont écoulées depuis qu'a été fondée la Sociétédes Chirurgiens de Paris. Il est permis, aujourd'hui, jetant un regard en arrière, de juger le chemin parcouru et de considérer l'œuvre accomplie par une phalange de chirurgiens français travaillant, avec tout leur cœur et toute leur énergie, pour leur art et pour leur patrie.

En 1908, l'avènement de l'asepsie, à laquelle doit être attaché le grand nom de mon Maître Terrier, avait permis à la chirurgie de prendre rapidement un essor magnifique. Le nombre des chirurgiens avait augmenté. Quelques-uns, les Delagenière, Monprofit, Témoin, d'autres encore, avaient créé en province ces centres chirurgicaux qui se sont si considérablement et si heureusement multipliés depuis. Mais, beaucoup de chirurgiens restaient dans les grandes villes. A Paris, en particulier, ils étaient déjà nombreux, et, à côté des hôpitaux de l'Assistance publique, avaient été fondés des hôpitaux privés, des cliniques privées où opéraient des chirurgiens dont certains étai[illegible] des maîtres.

L'un d'eux, Maurice Cazin, eut [illegible] grouper un certain nombre de ses [illegible] en une Société où ils pourraient [illegible] leurs observations et leurs travaux [illegible] confrontant leurs résultats, établir des [illegible]niques précises.

Les premières réunions constitutives [illegible]te Société eurent lieu chez Cazin à la [illegible] 1908, puis chez Péraire. Des statuts et [illegible]glement furent élaborés. Le 22 janvier [illegible] la Société était définitivement fondée [illegible]clarée sous le nom de « Société des Chirurgiens de Paris ».

Les fondateurs de la Société et [illegible]



M. le Prof. Peugniez

PRESIDENT DE LA SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

nombre d'une trentaine. Depuis, quat[illegible] d'entre eux sont décédés : Reymond, [illegible] Rigollot-Simonnot, Monnier, Germain, [illegible]si, Reblaud, Paul Delbet, Hugier, P[illegible] Ozenne, Cazin, d'Herbécourt, Eugène De[illegible]nay. Nous gardons pieusement le souv[enir] de tous ces disparus. Il est juste d'évoquer leur mémoire en cette cérémonie, la célébration du vingt-cinquième anniversaire [de la] Société qu'ils ont fondée.

La nouvelle Société des Chirurgiens [de Pa]ris prit comme blason celui de l'ancien [Col]lège ou Société des Chirurgiens de [illegible] fondé en 1260 par Jean Pitard, premier [chi]rurgien du roi saint Louis. Elle prit ce [bla]son parce qu'elle voulait rester la [illegible] continuatrice des traditions de cette Compagnie et être, comme elle, ouverte à tous [les] maîtres chirurgiens de Paris.

Il portait « d'azur à trois boëttes d'or, [illegible] en chef et une en pointe ». Louis XIII [illegible] fait ajouter une « fleur de lys d'or, [illegible]née, en abisme », c'est-à-dire au centre [illegible] souvenir de sa naissance, le 27 sept[embre] 1601, fête de Saint-Cosme et Saint-Dam[ien] Patrons des chirurgiens. En exergue [illegible] inscrite cette admirable définition du [chirur]gien : « Consilioque manuque ».

La nouvelle Société des Chirurgiens d[e Pa]ris élut, dès sa fondation, Cazin, [illegible] président.

Elle tint ses séances deux fois par [illegible] dans l'Hôtel des Sociétés Savantes. Act[uelle]ment encore, les séances sont rest[ées] mensuelles.

Elle fonda, pour être son organe [illegible] une revue intitulée : *Paris Chirurgical*. [Celle-]ci paraissait tous les mois et donnait [illegible] les comptes rendus *in extenso* des [séances] de la Société, des articles originaux [illegible] analyses de travaux intéressant la chi[rurgie]. C'est encore Cazin qui se chargea d'en di[ri]ger la rédaction.

Maurice Cazin a été vraiment le [illegible] la Société des Chirurgiens de Paris. [illegible] voulu, à sa mort, survenue en 1933, [illegible]ner un nouveau témoignage de l'af[fection] qu'il lui portait, en lui laissant un legs [im]portant destiné à un prix international [qu'elle] doit décerner, chaque année, la Société.

La Société des Chirurgiens de [Paris se] développa rapidement. De nouveaux [mem]bres vinrent s'adjoindre aux fondateurs [illegible] la collection du *Paris Chirurgical* [illegible] combien les séances étaient fournies e[t quel] intérêt présentaient les communications [qui] y étaient faites et discutées.

La guerre dispersa les membres de [la So]ciété. Cependant, grâce à ceux qui, [illegible] âgés, étaient restés à Paris, grâce à [la col]laboration de tous les membres qui [illegible] éloignés, les séances continuèrent à [être te]nues et le *Paris Chirurgical* parut [illegible]ment.

(Voir la suite page [illegible]



Le grand banquet qui fut donné à l'occasion du 25e anniversaire de la Société des Chirurgiens de Paris

A mon avis

Dans leur folie de tout vouloir diriger [l]es partis qui veulent être des forces de [g]ouvernement ont tendance à diriger [au]ssi l'Hygiène et la Santé. Pour les [es]prits réfléchis qui ne se laissent pas [fas]ciner par la magie des mots, tout [ce]la n'est que billevesées. Mais il est [pas] mal de gens qui se laissent aller à [pa]rler de l' « économie dirigée » comme [d']une panacée. En réalité, ils ne savent [pa]s bien de quoi il retourne, mais ça [ne] fait rien, ils en parlent tout de même. [E]t il arrivera un jour où tant de monde [en] parlera que ce chœur des ignorants [co]mmandera une manœuvre qui sera [u]ne catastrophe.

Dans notre dernier numéro j'ai souligné rapidement le caractère illogique [d']une méthode qui tendrait à vivifier la [pr]oduction sous le prétexte de l'adapter [à] la consommation. Sous peine de redi[tes] fastidieuses je n'y reviendrai pas et, [co]mme promis dimanche dernier, je [pr]éfère parler du projet vraiment sau[gr]enu d'adapter l'exercice de notre pro[fe]ssion aux nécessités alimentaires en [re]streignant le nombre des médecins.

***

Oh ! à première vue, cela a l'air très [si]impliste. Mais ce qui est en apparence [au]ssi simple, cache souvent quelque er[re]ur énorme. *Il s'agit de déterminer tout* [d']abord le nombre des médecins dont la [po]pulation a besoin. Or, il n'y pas de [cr]itère pour établir un pareil barème. [Le]s chiffres que vous pouvez avancer [se]ront sans fondement logique et vrai. [Il] y a population et population. Il y a [c]elle des villes qui a recours aisément [au]x lumières des médecins, il y a celle [de]s campagnes qui préfère celles du vé[té]rinaire.

Un de mes vieux camarades,, établi [en] Franche-Comté et à qui je rendais [un] jour visite, me contait l'anecdote [su]ivante : « Quand j'aperçois, dit-il, de [l']autre côté de la vallée, un homme qui [dé]vale à grands pas de la montagne, je [sai]s bien que ce n'est pas moi qu'on [v]ient quérir et que cet homme pressé se [re]nd chez le vétérinaire ! »

En outre, la population des villes a [so]us la main un tas d'organismes chari[ta]bles ou mutualistes ou hospitaliers [q]ui l'accueillent et qui lui permettent [d']économiser les honoraires des méde[ci]ns. Alors, comment tenir compte de [to]us ces facteurs psychologiques et so[ci]aux pour dire qu'il faut tant de méde[ci]ns pour une population d'un chiffre [dé]terminé ?

On laisse entendre que les organismes [co]rporatifs sauront y pourvoir. Mais [d']autres coefficients d'intérêt personnel [ne] vont-ils pas fausser ces appréciations [de] base ? Je vous le demande en toute [f]ranchise, beaucoup de ces organismes [n']auront-ils pas tendance à considérer [le]ur fief comme une chasse réservée ?

C'est donc très joli de réclamer le *numerus clausus* comme le remède idéal [à] la pléthore médicale, mais le difficile [e]st, en toute évidence, de pouvoir dire [à] partir de quel chiffre on fermera le [r]obinet.

Ce n'est pas que je prétende à nier [c]ette pléthore source de tant de misère matérielle et morale, mais il y a un autre moyen de la combattre et ce moyen [e]st moins arbitraire, plus logique et plus normal que celui du contingentement. Ce moyen est basé sur la sévérité [de]s examens.

***

M. le doyen Roussy me démontra un [jo]ur, chiffres en mains, que l'on était beaucoup plus sévère qu'autrefois aux [e]xamens de la Faculté de Paris. Je m'en [r]éjouis, mais je serais beaucoup plus [h]eureux si je pouvais certifier que la même sévérité règne dans les autres Facultés et écoles de médecine. Or, sur ce [p]oint je suis loin d'être rassuré.

Et puis cette sévérité en cours d'étu[d]es ne doit pas suffire. Vous avez, en [e]ffet, devant vous aux examens de doc[to]rat des jeunes gens qu'il est peut-être [d]ifficile de chasser de la Faculté. Ne vaudrait-il *pas mieux*, au *lieu d'attendre* pour sévir d'avoir affaire à des jeunes [g]ens qui ne pourront plus, en cas d'échecs, aiguiller leur existence, ne vaudrait-il pas mieux, dis-je, être particulièrement sévère à la porte d'entrée des facultés ?

Un abonné m'écrit une lettre pleine de saveur dans laquelle il me dit qu'à l'occasion du nouvel an il reçut deux lettres : l'une écrite par une paysanne était d'un style correct, privée de fautes d'orthographe, l'autre envoyée par une étudiante était émaillée de fautes et de solécismes. Celle-ci sera médecin un jour malgré son ignorance de la langue française et aussi sans doute de beaucoup d'autre chose.

Je suis certain que cet exemple peut être tiré à un grand nombre d'exemplaires. Il a son enseignement. On pourrait demander aux candidats au baccalauréat d'être un peu moins ignares de toute chose. Le bachot est le diplôme qui permet aux jeunes gens de prendre des inscriptions dans les facultés, la sévérité apportée dans sa délivrance serait donc d'un parfait aloi. Les jeunes gens qui ne sauraient l'obtenir seraient encore à un âge qui leur permettrait de choisir une autre profession que celle de médecin.

Je trouve que cette méthode de sélection serait facile et saine. On ne peut lui opposer d'objections sérieuses. Vient ensuite le P. C. N., qui, mieux compris dans l'établissement de son programme, serait une deuxième épreuve qui éliminerait les *non*-valeurs. Et il ne resterait qu'une catégorie de jeunes gens instruits dont l'aptitude aux études médicales serait réelle.

Je suis convaincu que si la sévérité au bachot et au P. C. N. était partout accrue, nous verrions se clairsemer nos rangs et que la pléthore médicale aurait vécu.

J. CRINON.

ERRATUM

Une erreur d'impression nous a fait désigner sous un nom erroné le croquis de l'Académie publié dans notre dernier numéro. Il s'agit de M. PORTIER et non de M. Porcher. D'ailleurs, le croquis avait, quant à la ressemblance, tellement de qualités, que tout lecteur a de lui-même corrigé cette erreur nullement désobligeante d'ailleurs pour M. le Professeur Portier.

Remise de l'Epée d'honneur à Jean-Louis Faure à l'occasion de sa nomination à l'Institut de France

Cette remise aura lieu le dimanche 24 février, à 11 heures du matin précises, à la Fondation Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, Paris, sous la présidence d'honneur de Son Excellence Da Souza Dantas, ambassadeur du Brésil à Paris, Brésil où on le sait le professeur Jean-Louis Faure a représenté avec honneur la Chirurgie française, dans les nombreux voyages qu'il y a faits.

L'épée due à M. Falize, le maître orfèvre, est une œuvre magnifique.

Une plaquette du souvenir de cette fête familiale, où seront imprimés les discours, la liste des donateurs et la reproduction de l'épée sera remise à tous les assistants.

La cérémonie sera terminée en trois-quarts d'heure. Elle sera pour les membres du corps médical et en particulier pour les membres de l'UMFIA l'occasion de se revoir.

Ceux qui voudront bien s'intéresser à cette manifestation et à l'offre de l'épée pourront participer à la souscription pour une somme de 100 francs, plus ou moins suivant leurs disponibilités, et l'adresser au siège de l'UMFIA, 81, rue de la Pompe, Paris (16e).

Des cartes seront envoyées à tous ceux qui en feront la demande pour eux et leurs familles.

UMFIA

L'assemblée générale de l'Union Médicale Latine ou UMFIA est fixée au vendredi 8 février 1935, et se tiendra à l'Académia Gaya, 2, rue des Italiens, Paris, à 21 heures précises.

ORDRE DU JOUR

Allocution du Président.
Procès-verbal de la séance du 2 février 1934.
Rapport du secrétaire général.
Rapport du trésorier, et approbation des comptes.
Rapport du secrétaire général de la Jeune UMFIA.

Questions à l'ordre du jour :

Les conférences Les Voies Latines.
Le comité France-Italie et les relations amicales et scientifiques franco-italiennes.
Remise de l'épée au professeur J.-L. Faure, membre de l'Institut.
Fête Roux-Calmette.
Prochain dîner de l'UMFIA ou Union Médicale Latine.
Reconnaissance d'utilité publique.
Le Latin.
Questions diverses.
Renouvellement du bureau.

ON NOUS INFORME QUE

Nous apprenons avec plaisir que le docteur Leroux Robert vient de recevoir la cravate de commandeur de la Couronne de Yougo-Slavie.

La séance annuelle de la Société Nationale de Chirurgie a eu lieu le mercredi 23 janvier dernier, à 16 heures, 12, rue de Seine.

A l'ordre du jour figuraient un discours de M. G. Labey, président, le compte rendu des travaux de la Société pendant 1934, par J. Berger, secrétaire annuel, l'éloge de M. Pierre Bazy, par R. Proust, secrétaire général, proclamation des prix décernés par la Société.

Un grand hôpital de la ville de Kumamoto (Japon) a été anéanti par le feu. Tous les laboratoires annexes ont été également détruits. 400 malades ont pu être sauvés. Les dégâts sont évalués à 5.000.000 de yen.

Le clergé anglais a récemment pris position contre le contrôle des naissances et a soutenu que des ménages à quatre enfants *au moins* étaient indispensables. Le clergé américain, par contre, a voté, avec 44 voix contre 38, pour le contrôle des naissances et pour l'application des principes de l'eugénique.

La Commission des Eaux minérales de l'Académie de médecine est composée pour 1935 de la façon suivante : MM. Pouchet, Carnot, Labbé, Siredey, Desgrez, Le Noir, Radais, Rathery, Lœper.

Nous avons eu le plaisir d'apprendre que le professeur Lœper était transféré de la chaire de Thérapeutique dans la chaire de Clinique médicale, laissée vacante par la mutation du professeur Bezançon.

Le nombre des avortements aux Etats-Unis oscille entre un à deux millions par an. 15 à 30.000 femmes succombent annuellement à la suite de ces avortements.

Par arrêté préfectoral en date du 28 décembre 1934, M. Robert Lévy est nommé inspecteur départemental des services d'hygiène de Meurthe-et-Moselle, en remplacement de M. Pratbernon.

On vient de fonder à Londres un Institut pour « l'étude du crime et la possibilité médicale de sa prévention ». 20.000 livres ont été consacrées à cette œuvre philantropique.

Bureau de la Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux libres. — Président : M. Clément Simon ; vice-présidents : MM. B...mann, Descomps, Gadaud, de Martel ; comité de direction : MM. Beaussenat, Gastinel, Lutembacher, Mondain, Moulonguet, Pauchet, Trèves, Vernes ; secrétaires généraux : MM. Delort, Martiny, Massart ; trésorier : M. Arthus ; bibliothécaire archiviste : M. Houzel.

Une place d'assistant est vacante, service de gastro-entérologie, Hôpital Saint-Michel. Trois matinées par semaine. 300 francs par mois. Cette place est destinée à un docteur en médecine habitant Paris, ayant déjà expérience en gastro-entérologie. — Ecrire avec titres et références (externat, internat, stages hospitaliers) : Docteur Delort, 1, place d'Iéna, Paris (16e).

Un concours sur titres pour le recrutement d'un médecin chef du service de psychiatrie de l'hôpital civil de Constantine sera ouvert à Alger le 25 février 1935.

Pour être admis à prendre part au concours, les candidats devront justifier qu'ils sont médecins spécialistes des asiles de France et qu'ils possèdent une pratique professionnelle de 5 ans au moins dans un asile public en qualité de médecin.

L'Esthonie vient d'interdire l'importation, la fabrication, la vente, ainsi que la prescription de tout médicament homéopathique.

Composition du bureau du Syndicat national des médecins français électrologistes et radiologistes pour l'année 1935 :

Président, M. Moutard ; vice-présidents, MM. Coliez et Sourdeau ; secrétaire général, M. Aimé ; secrétaire général adjoint, M. Portret ; trésorier, M. Gilson.

Des stages d'initiation au diagnostic et au traitement de la blennorragie auront lieu 29, rue Falguière, du 21 janvier au 2 février, et du 4 février au 16 février.

Ces stages essentiellement pratiques comporteront des démonstrations cliniques et de laboratoire, suivies d'examens et de traitements de malades par les élèves. Nombre de places limité.

Renseignements et inscriptions, tous les jours à la L. P. S., 29, rue Falguière, de 17 heures 30 à 19 heures, ou par correspondance.

Par arrêté du ministre de l'Education nationale en date du 16 janvier 1935, la chaire de thérapeutique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante. Un délai de vingt jours à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Un concours sur titres est ouvert pour un poste de médecin adjoint au sanatorium d'Helfaut (Pas-de-Calais).

Le traitement de début est fixé à 22.000 fr., et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 14 janvier 1935, M. le Pr Couvelaire, membre de l'Académie de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire non rétribué au ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Dans sa séance du 8 janvier 1935, le Conseil d'Administration du Syndicat des Médecins de la Seine a procédé au renouvellement de son bureau, dont voici la composition pour l'année 1935 :

Président, M. J. Bongrand ; vice-présidents, MM. Tissier-Guy et Herpin ; secrétaire général, M. P. Barlerin ; secrétaires adjoints, MM. Boelle et Jolly ; trésorier, M. Armand

Une conférence a été donnée le samedi 2 février, à la Sorbonne, amphithéâtre Turgot, 17, rue de la Sorbonne, par M. le professeur Mario Donati, de l'Université de Milan, sur le sujet suivant : « Orientations nouvelles de la chirurgie ».

M. le professeur Leonidio Ribeiro, privat-docent des Facultés de Médecine et de Droit de Rio-de-Janeiro, délégué de l'Institut Franco-Brésilien de haute culture, a fait le mercredi 30 janvier, au petit amphithéâtre de la Faculté sur le sujet suivant : « L'étude biologique du criminel au Brésil ».

Nous avons annoncé en son temps et avec les commentaires qui s'imposaient, qu'un concours d'agrégation d'Hydrologie devait avoir lieu pour Paris le 7 janvier.

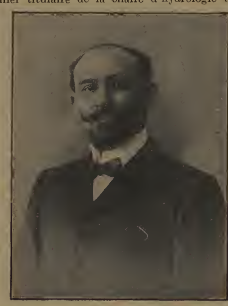
Deux concurrents ont pris part à ce concours, le docteur Justin-Besançon, médecin des Hôpitaux de Paris et le docteur Castagné (de Montpellier). C'est le docteur Justin-Besançon que le jury a proposé pour le titre d'agrégé.



Le Monde Médical

Nécrologie

— Nous avons le regret d'apprendre la mort du professeur Sellier, qui fut le premier titulaire de la chaire d'hydrologie thérapeutique de la Faculté de Bordeaux et le fondateur de la Société d'hydrologie.



M. LE PROFESSEUR SELLIER

Notre regretté confrère avait pris sa retraite il y a un an environ. Il était dans sa 72e année.

COURS D'HYGIÈNE SOCIALE

QUATORZIEME ANNEE 1934-1935

La lutte contre les maladies sociales et pour la préservation de la race, par M. le docteur Sicard de Plauzolles.

Le cours aura lieu à la Faculté de Médecine, salle de thèses n° 2, à 17 heures, du 11 janvier au 8 avril 1935.

La première leçon sera faite le vendredi 11 janvier 1935, à 17 heures, sous la présidence de M. Victor Basch, professeur honoraire à la Sorbonne.

HOPITAL & DISPENSAIRE FRANÇAIS DE LONDRES

Une vacance de médecin-résident à cet hôpital se produira le 31 mars 1935.

Les nominations sont faites par concours sur titres. Les principales conditions à remplir sont les suivantes : Etre âgé de moins de trente ans, docteur en médecine, célibataire, parler français, signer un engagement d'au moins un an.

Les fonctions sont à peu près celles des internes des hôpitaux français. Traitement en espèces (100 Livres sterling par an), logement, éclairage, nourriture. Il y a deux (ou trois) médecins-résidents prenant la garde à tour de rôle.

Pour tous renseignements écrire au docteur Robert Pierret, 95, avenue Kléber, Paris.

Avis de vacance

d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène du Mont-Dore est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours pour adresser au ministère de la santé publique et de l'éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 3.600 francs par an.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Les bons du Trésor à court terme sont passés de dix à quinze milliards. Pour le commun des mortels, qui répugne à comprendre les arguties des financiers, il résulte de ce supplément d'émissions qu'on a fabriqué cinq milliards d'une monnaie virtuelle, basée sur la confiance. Et cela lui paraît ressembler tout à fait à de l'inflation.

On veut ainsi remplacer la monnaie thésaurisée. Ce moyen sera insuffisant, il devra être rejeté à brève échéance, car l'argent caché se refuse à sortir.

Les hommes d'Etat devraient être les premiers à saisir la raison de cette fuite des capitaux vers des tiroirs secrets. Ils ont créé une telle inquisition fiscale que le contribuable a pensé avec raison que la meilleure façon de fuir l'inquisition unique était de terrer ses ressources.

J'ai rencontré l'autre soir un grand bourgeois de province qui gérait jadis son capital avec activité et clairvoyance, cherchant à le faire fructifier par mille opérations diverses, boursières et commerciales. Il me démontra comme deux et deux font quatre qu'il ne saurait à présent livrer son capital au même travail sans courir les plus grands risques par suite des dîmes et sévérités fiscales. Jadis, me disait-il, je pouvais espérer compenser les pertes auxquelles le plus habile se trouve exposé par les gains et bénéfices réalisés d'autre part. Aujourd'hui les impôts augmentent les chances de pertes et grugent les bénéfices. Dès lors aucun capital ne peut être risqué en quelque entreprise que ce soit, aucune tractation n'est plus possible.

Au surplus, le capital a toute raison de se cacher, car qu'il soit immobilisé en titres de bourse ou en immeubles, il devient pour le fisc une cible visible. Les droits de mutation et de succession sont tels qu'au bout de plusieurs passages la valeur de la propriété est tout entière passée dans les caisses de l'Etat. Il y a donc intérêt pour celui qui possède à laisser son argent dans un tiroir, à l'amputer pour vivre au jour le jour et à le conserver pour celui qui, vous succédant, n'aura pas à le partager avec l'Etat.

Et voilà la raison qui nous fait comprendre pourquoi tant de riches personnalités ne paient plus d'impôts. On constate aujourd'hui ce qui a pu être observé sous tous les régimes, chaque fois que l'Etat a voulu « prendre l'argent là où il est ». L'impôt tue l'impôt, le contribuable a toujours su faire le désert devant l'invasion du fisc.

**

Vous savez qu'aux Etats-Unis le texte de la publicité qui paraît dans les grands journaux en faveur des produits pharmaceutiques doit être châtié ; c'est ainsi qu'on ne peut dire au public que telle drogue « guérit » telle ou telle maladie. On considère que c'est une douloureuse escroquerie que de faire croire aux gens qu'on va les guérir de maladies dont l'évolution est sévère.

En France on ferme les yeux sur les boniments publicitaires des annonciers qui vendent des remèdes. Cette tolérance devrait être abolie, car vraiment il y a des marchands de drogues qui exagèrent et tombent dans le boniment moralement répréhensible.

Depuis un certain temps on peut lire que les opérations portant sur la prostate et l'appendice peuvent être évitées grâce à l'emploi de remèdes. S'il ne s'agissait que d'une concurrence faite aux chirurgiens, ce ne serait qu'à demi-mal, mais se fiant à ces prêches commerciaux des malades peuvent payer de leur vie la confiance qu'ils ont aveuglément placée dans les tisanes ou les élixirs dont on leur a conseillé l'emploi comme infaillible. Et cela est grave, tellement grave que je ne saisis pas l'apathie des Pouvoirs publics à ce sujet.

On surveille sévèrement les banquiers qui font des émissions et on leur interdit les prospectus prometteurs d'un rendement trop brillant. C'est ce qu'on appelle protéger l'épargne. C'est bien de défendre les simples d'esprit contre les dangers que leur crédulité leur fait courir et de les empêcher de perdre leurs économies. Mais ce même public ne devrait-il pas être protégé quand sa confiance aveugle met sa santé en danger ? La santé vaut encore mieux que l'argent; c'est un capital bien plus précieux ; pourquoi ne pas la défendre ?

**

Les médecins sont souvent appelés en dernier ressort auprès de malades qui ont passé leur temps à épuiser les remèdes préconisés dans les journaux ; leur tâche est rendue difficile par la temporisation de ces malades ; il leur appartiendrait de prendre l'initiative de cette lutte contre l'exploitation de la crédulité publique.

Il est déshonorant, pour un Etat qui veut se mêler de tout diriger, de laisser publier des mensonges aussi dangereux pour la santé des citoyens. Jadis, on était beaucoup plus sévère et la vente des remèdes secrets était même interdite. Aujourd'hui un individu quelconque, sous le prétexte qu'il est pharmacien, a le droit de gagner son argent par des moyens que réprouve la morale la plus élémentaire. Il faut mettre ordre à cela. Je crois me souvenir que le sénateur Justin Godard s'était jadis occupé de cette question, que ne la reprend-il ? Si la tolérance en cette matière se perpétuait plus longtemps, ce serait une honte pour notre société.

Car il n'est rien de plus laid, de plus répugnant que de s'enrichir en spéculant sur la crédulité des malades, que dis-je, sous les dangers qu'on leur fait courir en les amenant à temporiser alors que chaque minute perdue les éloigne davantage de la santé qu'ils pourraient retrouver en consultant à temps leur médecin.

J. CRINON.

La Société des Chirurgiens de Paris vient de célébrer son 25e Anniversaire

(*Suite de la page 2*)

La guerre terminée, la Société recommença à travailler avec une nouvelle activité. Elle s'adjoignit de nouveaux membres.

En 1920, elle abandonnait l'hôtel des Sociétés Savantes et venait tenir ses séances dans la grande salle où elles ont encore lieu.

En 1923, elle décidait de cesser la publication du *Paris Chirurgical* et de publier, après chaque séance, un *Bulletin* donnant le compte rendu *in extenso* des communications présentées. Ce *Bulletin*, paraissant plus souvent que le *Paris Chirurgical*, s'adaptait mieux à l'importance croissante des séances de la Société.

Le 10 juin 1925, la Société des Chirurgiens de Paris était « *reconnue d'utilité publique* ». Elle allait pouvoir désormais recevoir des dons, des legs et ainsi élargir le cadre de son activité.

C'est ainsi que, grâce à la libéralité de quelques-uns de ses membres, furent fondés aussitôt des prix annuels : un de chirurgie générale, par Dartigues ; un de chirurgie urinaire, par Cathelin ; un de chirurgie gastro-intestinale, par Victor-Pauchet ; un de chirurgie gynécologique, par la veuve de Paul Delbet.

Au début de 1926, mes collègues me firent l'honneur de m'élire secrétaire général.

Ils approuvèrent le programme d'action que je leur présentai.

Ce programme tendait à un large développement de notre Société ; mais il avait pour but principal de mieux faire connaître hors de nos frontières les progrès de cette chirurgie française qui, pendant la guerre, quand se confrontaient tous les chirurgiens du monde, s'était placée au premier rang par la précision de ses indications, par la sûreté, la simplicité et l'élégance de ses techniques, par la valeur de ses résultats. Il avait pour but d'aider au rayonnement de la science et de la pensée françaises.

Nous nous étonnons parfois qu'on ignore à l'étranger, même chez nos amis, nos recherches et nos travaux. C'est que nous laissons trop facilement aux autres le soin de faire l'effort nécessaire pour les connaître ; nous ne faisons pas, nous, l'effort nécessaire pour les leur présenter.

Les grands laboratoires médicaux français ont compris qu'il s'agissait là d'une œuvre d'intérêt national et ils nous ont apporté leur concours. Je suis heureux de pouvoir leur dire encore aujourd'hui nos remerciements.

Le tirage des Bulletins de la Société des Chirurgiens de Paris a donc été très considérablement augmenté. Leur présentation, leur illustration ont été profondément améliorées afin de leur permettre de soutenir la comparaison avec les plus belles revues scientifiques étrangères. Plus de 400 figures y paraissent chaque année.

Depuis 1926, la majeure partie des exemplaires de chaque numéro est envoyée, gratuitement, à l'étranger et, chaque fois, dans tous les pays du monde. Les Bulletins sont adressés, régulièrement, à l'étranger, à environ 300 bibliothèques de Facultés et Ecoles de médecine, à plus de 250 des plus importants journaux médicaux, aux principaux chirurgiens.

A chaque Bulletin est annexé un « Supplément » dans lequel toutes les communications qui sont publiées dans ce Bulletin sont résumées en français et en cinq langues étrangères : allemande, anglaise, espagnole, italienne et portugaise. Cette innovation a particulièrement favorisé le but que nous poursuivions.

Une correspondance étendue avec de nombreux chirurgiens étrangers, un échange régulier avec de nombreuses publications étrangères, des voyages de nos membres dans divers pays étrangers, ont créé des relations plus intimes avec les Facultés et les chirurgiens des autres pays et sont venus compléter notre œuvre d'expansion chirurgicale.

Cette œuvre, nous nous y sommes attachés depuis des années avec persévérance, avec ténacité. J'ai le droit de dire, aujourd'hui, qu'elle a donné des résultats remarquables.

Déjà, le 27 décembre 1929, M. Camille Briquet, député de l'Eure, chirurgien lui-même et membre correspondant national de notre Société, en a signalé toute l'importance à la tribune de la Chambre des députés.

Les Bulletins de la Société des Chirurgiens de Paris sont maintenant lus dans le monde entier et conservés, en particulier dans toutes les bibliothèques des Facultés étrangères.

La très grande majorité des journaux étrangers publient des extraits des communications faites à la Société. Quelques-uns mêmes donnent maintenant, de façon régulière, le résumé intégral des communications de chacune de nos séances dans les mêmes conditions qu'ils publient ceux des Sociétés scientifiques de leur propre pays.

Des chirurgiens étrangers, et parmi les plus éminents, ont posé leur candidat[illegible] titre de membre correspondant de la So[illegible]

Chaque jour s'accroît l'importance de l'œuvre d'expansion chirurgicale [illegible] par la Société des Chirurgiens de Pari[illegible]

Telle est, brièvement résumée, l'histoire des vingt-cinq années d'existence de [illegible] ciété des Chirurgiens de Paris [illegible] qu'elle a accompli a été considérable [illegible] chiffres suffiront à en préciser l'im[illegible]

La production scientifique de la S[illegible] forme, pour ces vingt-cinq années, un [illegible] ment de près de 19.000 pages d'impr[illegible]

L'effort d'expansion chirurgicale [illegible] Société a nécessité, en moins de neuf [illegible] une dépense d'environ deux millions [illegible] cent mille francs.

Quelques obstacles qu'elles doive [illegible] trer sur la route qu'elle s'est trac[illegible] Société des Chirurgiens de Paris con[illegible] à travailler avec la même ardeur, av[illegible] même énergie, pour la plus grande gloi[illegible] la Chirurgie, pour la plus grande [illegible] la France.

Discours de M. le Docteur Paul PEUGNIEZ
Président de la Société des Chirurgiens de Paris

Monsieur le Président,

En recevant des mains de mon préd[illegible] seur la Société des Chirurgiens de Pa[illegible] j'ai voulu me rendre compte de sa mar[illegible] de ses transformations, de ses progrès.

J'ai constaté qu'une date marquait da[illegible] sa vie, c'est celle où notre collègue, le doc[illegible] Charles Buizard, fut nommé secrétaire gé[illegible] ral. Lorsque vous l'entendrez, tout à l'h[illegible] nous exposer l'histoire de notre Société et [illegible] modifications profondes que subit son [illegible] tion, il ne vous dira pas que c'est d[illegible] qu'elle reçut l'impulsion qui lui fit pa[illegible] rir les étapes successives qui l'ont amenée [illegible] rang qu'elle occupe aujourd'hui dans [illegible] chirurgie française.

Pendant près de dix ans, il a été vr[illegible] l'âme de notre Société. Il a compris, [illegible] acceptant le poste d'honneur où il v[illegible] d'être placé, la nécessité d'étendre les rel[illegible] tions de la Société des Chirurgiens de Pa[illegible] de grouper autour d'elle les chirurgiens [illegible] pays étrangers et de donner une plus [illegible] diffusion à ses travaux.

Son activité inlassable n'a cessé de s[illegible] nifester par des initiatives heureuses et [illegible] condes. Grâce à lui, les Bulletins d[illegible] Société sont lus dans le monde entier.

Les questions budgétaires ne l'on[illegible] arrêté. Il les a réalisées avec l'élég[illegible] l'originalité qu'il a mises à dévelop[illegible] caractère de notre Société.

Je considère comme un devoir de [illegible] ici, un public hommage à notre sec[illegible] général qui a su insuffler à la Société [illegible] Chirurgiens de Paris la vie grâce à laqu[illegible] elle poursuit son œuvre de civilisation [illegible] culture.

Notre œuvre se complète grâce à lui, [illegible] la collaboration de chirurgiens de la [illegible] vince et de l'étranger, choisis parmi [illegible] plus éminents.

Les relations scientifiques entre les dif[illegible] rents pays ont un caractère très différent [illegible] celles qui s'échangent dans les autres [illegible] grès.

Elles sont plus intimes, plus cord[illegible] plus durables. Elles sont, entre les [illegible] le gage de l'estime réciproque, de [illegible] veillance, des sentiments affectueux, [illegible] tout dire, mis en commun et conci[illegible] avec le patriotisme le plus ardent, [illegible] épurés des passions qui pourraient en [illegible] la noblesse.

Nous vous remercions, Monsieur le Pré[illegible] dent, d'avoir bien voulu marquer l'[illegible] que vous portez à nos efforts en ve[illegible] comme ministre de la Santé Publique et [illegible] l'Education Physique, vous asseoir au m[illegible] de nous et présider notre cérémonie.

Mesdames,
Messieurs,
Mes chers Collègues,

Je salue les autorités qui ont bien v[illegible] rehausser, par leur présence, le prestige [illegible] cette solennité.

Je remercie M. Marin, ministre d'Eta[illegible] d'avoir distrait, malgré ses absorban[illegible] occupations, un peu de son temps po[illegible] marquer publiquement en quelle estime [illegible] tient les efforts accomplis par les chiru[illegible] français, dans le silence de leurs sall[illegible] d'opérations.

***

La chirurgie prend chaque jour un [illegible] tère plus scientifique, plus général. Je v[illegible] drais vous montrer vers quels buts [illegible] science moderne entraîne l'intelligence [illegible] chirurgien jusque sur des territoires qu[illegible] eût pensé devoir lui rester éternellem[illegible] étrangers.

La physique, la chimie, la biologie, depu[illegible] un demi-siècle, ont vu s'ouvrir des perspe[illegible] tives éblouissantes.

Berthelot a renversé le mur jugé infr[illegible] chissable qui séparait la chimie de la vie [illegible] la chimie des matières minérales. Aujou[illegible] d'hui, sans les ressources du laboratoire, [illegible] chirurgien perdrait les agents les plus indi[illegible] pensables à ses recherches. A côté de l'ins[illegible] trument tranchant, les sérums, les vaccins, le bactériophage, la recherche du pH pren[illegible] nent une place de plus en plus large da[illegible] la thérapeutique chirurgicale. Et ce sont d[illegible] véritables collaborateurs que nous trouv[illegible] dans les laboratoires qui participent à n[illegible] recherches et à la diffusion de nos travaux. Je leur exprime ici la vive gratitude de [illegible] Société.

Les techniques opératoires sont fixées [illegible] longtemps. C'est vers des voies nouvelles [illegible] doit marcher le chirurgien.

(*Voir la suite page 8*)

OPINIONS

Où en sommes-nous du Secret Médical?

Il semble bien que ce grand principe de la [...]tique médicale tend de plus en plus à dis[...]raître : nous sommes déjà bien loin du Ser[ment] d'Hippocrate. Je n'ignore pas que la Fa[culté] de Montpellier continue à en garder la [formule], mais en réalité ce n'est plus qu'une [...] périmée.

Les lois de protection sociale démolissent [peu à] peu les bases que nos vieux maîtres [nous] avaient appris à respecter comme la sau[vegarde] de nos malades. Le secret médical [n']est aujourd'hui le plus souvent qu'un sou[venir] du passé.

[N']avons-nous pas vu récemment au sein du [corps] législatif un nombre « respectable » de [nos] confrères (députés et sénateurs dont les [noms] sont inscrits au *Journal Officiel de la République Française*), voter que les méde[cins], pour se garantir personnellement con[tre] les rigueurs du fisc, devraient communi[quer] aux contrôleurs les noms et adresses de [leurs] malades ?

[On] objectera peut-être que cette obligation [a] finalement été supprimée à la veille [de son] application. Mais elle n'en a pas moins [été] votée officiellement par des médecins. Ces [confrères], si peu soucieux de ce qui nous a [été] enseigné comme l'honneur médical, ont-[ils] été inquiétés peu ou prou par les seuls [organes] de défense de la moralité profession[nelle] que nous possédons, c'est-à-dire par les [conseils] de famille de nos syndicats médi[caux].

Le Conseil général des sociétés d'arrondis[sement] de Paris et du département de la [Seine] dans sa séance du 12 mars 1934, a [adopté] à l'unanimité l'ordre du jour sui[vant] :

« Le Conseil général,

« Considérant que le secret professionnel [constitue] une obligation fondamentale de [l'exercice] de notre profession, sanctionnée par [le] Code pénal et demeure pour les malades [une] garantie essentielle,

« Qu'un certain nombre de médecins, dont [les] noms sont portés au *Journal Officiel*, ont [cherché], à propos d'une loi de finances, à [rendre] obligatoire un livre-journal avec l'ins[cription] des noms et adresses des clients, en [vue] de les communiquer aux contrôleurs,

« Que l'Ordre des Médecins n'existe pas,

« Invite les groupements professionnels [auxquels] appartiennent ces médecins, à les [faire] citer devant leur Conseil de famille, à [toutes] fins utiles »

Cet ordre du jour a été, par les soins du [secrétaire] général, transmis à la Confédéra[tion] des Syndicats médicaux de France... et [puis] tout en est resté là.

Or, voici que je lis dans un journal médi[cal] qu'en Autriche, à Vienne, le tribunal dé[cide] :

« Le Secret professionnel est un secret, c'est-à-dire une chose cachée, parce qu'elle [porterait] préjudice à celui qu'elle concerne. [Tout] médecin qui enfreint les règles du se[cret] professionnel autrichien est rayé auto[matiquement] du registre des médecins pour [trois] mois, pour une première offense, un an [en] cas de première récidive et définitivement [si un] nouveau manquement était constaté. »

C'est de l'Est que nous vient la lumière ? ? ? [ou] plutôt : sans commentaire ?

Dr PASTEAU.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Acadé[mie] :

Des lettres de MM. les Préfets de l'Hé[rault], de la Meuse, de l'Orne, de la Sarthe, [de] la Seine-Inférieure et de Seine-et-Oise, si[gnalant] des cas de poliomyélite constatés [dans] des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Drô[me], de la Meurthe-et-Moselle, des Vosges et [de] la Haute-Savoie sur des cas de fièvre on[dulante] constatés dans des communes de ces [dé]partements.

Des notes de MM. les Préfets de la Haute-Marne et de l'Oise sur des cas de diphtérie [signalés] dans des communes de ces dépar[tements].

Des lettres de MM. les Préfets du Loiret [et] de la Haute-Saône concernant des cas de [variole] signalés dans des communes de ces [dé]partements.

Deux rapports de M. le Préfet de Seine-et-Oise, l'un sur une épidémie de fièvre scarla[tine] qui se serait déclarée dans les écoles [d']une commune de ce département : l'autre, [sur] deux cas de méningite cérébro-spinale [signalés] dans d'autres communes de ce dé[partement].

Des notes sur trois épidémies de rougeole (Vendée) et une épidémie d'oreillons (Indre).

Des lettres de MM. les Préfets du Morbihan [et] de l'Oise sur des cas de typhoïde signalés [dans] des communes de ces départements.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE

Séance du 21 janvier 1935

Président : M. VELTER

Rapport du secrétaire général sur l'activité de la Société en 1934.

Amaurose hystérique. Guérison, M. Pierre DUPUY-DUTEMPS. — Présentation d'un cas d'amaurose hystérique actuellement guérie et dont l'observation, publiée dans le Bulletin de juin 1934 de la Société d'Ophtalmologie à l'appui d'un travail sur l'amaurose et l'amblyopie hystérique, relatait les autres troubles associés, anesthésie cornéenne sans perte du réflexe de clignement, anesthésie cutanée périorbitaire étendue qui ont disparu également avec l'amélioration de la fonction visuelle.

Myopie forte des deux yeux. Nécrose maculaire avec perforation de la rétine d'un côté ; atrophie maculaire de l'autre, M. E. KALT. — Un garçon de 13 ans, débile mental, présente une atrophie maculaire large d'un côté ; de l'autre l'atrophie porte non seulement sur les alentours de la macula, mais il existe au niveau de la fovéa un amas pigmenté ; tout autour, un anneau rouge-carmin limité par le contour fovéal : enfin une teinte ardoisée de la rétine environnante, d'où l'aspect d'une cocarde. La teinte rouge est d'explication difficile, car il ne s'agit ni de sang épanché, ni de capillaires choroïdiens visibles au fond de l'excavation fovéale.

Rétinite tachetée bilatérale. Thrombose d'une artère centrale. Nécrose de la région maculaire, M. E. KALT. — Un garçon de 16 ans, en bonne santé, est pris subitement de perte de la vision d'un œil par thrombose de l'artère centrale. On constate aux deux yeux une rétinite chronique analogue à la rétinite ponctuée albescente, plus marquée du côté thrombosé. La thrombose artérielle a déterminé une nécrose de la portion centrale de la rétine, phénomène insolite. Rien d'anormal au cœur, ni dans les urines. B. W. négatif. Pas d'hérédité. Je n'ai rien trouvé d'analogue dans la littérature.

Un strabisme d'origine insolite avec guérison médicale, M. A. TERSON. — Deux jours après un deuil cruel, une petite fille de 9 ans reçoit, dans l'œil droit, des poussières très irritantes, puis, le surlendemain, cet œil est atteint d'un intense strabisme interne, sans paralysie de la 6e paire. Après l'emploi de certaines lunettes à segments opaques, et du bromure, le strabisme disparut en six semaines. M. Terson voit là un accident rappelant l'hystéro-traumatisme et ses contractures. Il montre dans ce cas et dans d'autres strabismes non paralytiques l'utilité d'un traitement médical général, approprié à l'étiologie, très variable, et associé au traitement orthoptique.

Expérience sur des verres aclastiques, M. A. TERSON. — M. A. Terson présente des verres aclastiques à monture cellulosique solide, sur lesquels plusieurs cartouches de plomb n° 7, tirées à 20 mètres de distance, ont déterminé des fissures, mais ni éclats ni perforation.

Collyre huileux à la larocaïne-base, M. A. TERSON. — M. A. Terson présente un collyre huileux à la larocaïne-base à 1/15, précieux pour calmer beaucoup de douleurs oculaires, spontanées et provoquées, et, en particulier, après les cautérisations au sulfate de cuivre, où l'huile calme et isole la cornée.

Il conseille, pour toutes les pommades, et les collyres gras, l'application systématique sur la conjonctive tarsienne de la paupière supérieure retournée.

Infiltration hématique disciforme de la cornée, F. SCHOUSBOE et J. MORARD (Alger). — A l'occasion de deux observations d'hémorragie traumatique de la chambre antérieure, suivie d'une forme rare d'infiltration de la cornée ressemblant à un cristallin luxé dans la chambre antérieure, diagnostic qui avait fait pratiquer inutilement une intervention dans l'un des cas, les auteurs attirent l'attention sur cette forme d'infiltration, et pour des raisons cliniques proposent la dénomination d'infiltration hématique disciforme de la cornée.

Rapport sur un voyage d'études en Pologne, M. Jean SEXE.

Entropion d'origine angulaire externe, MM. POULARD et E. HARMANN.

Rapport sur la candidature de M. Rollin à une place de membre titulaire, M. P. BAILLIART

Pierre DUPUY-DUTEMPS.

EXAMEN DE MÉDECIN SANITAIRE MARITIME

Un examen pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime aura lieu à Marseille, les 14 et 15 mars 1935.

Les épreuves écrites commenceront le 14 mars à 8 heures 30, à l'Ecole nationale de navigation maritime, 13, rue des Convalescents. Les candidats devront être pourvus de pièces d'identité et être munis d'encre et de plumes.

Les demandes d'inscription à l'examen, établies sur papier timbré, devront parvenir le 15 février, au plus tard, au directeur de l'Inscription maritime à Marseille.

La Société des Chirurgiens de Paris vient de célébrer son 25e Anniversaire

(Suite et fin de la page 6)

La chimie est la science des transformations de la vie, mais la physique et la biologie concourent aux travaux tendant à fixer les limites de la vie. Nous avions autrefois séparé le monde animé du monde inanimé. Et voici que la physique moderne est aujourd'hui fondée sur la notion que la matière est discontinue, caverneuse, incessamment parcourue par les mouvements prodigieux de milliards de molécules, elles-mêmes réductibles en atomes s'entrechoquant avec les influences les plus diverses.

Et, sur l'atome, comme sur une sphère, sont répartis des corpuscules d'électricité, les électrons chargés d'électricité négative et gravitant autour d'une masse positive en décrivant des orbes fermées comme dans notre système planétaire.

En présence de ces prodiges, on pense à des merveilles enfantées par l'imagination. Non pas ! La nature est plus merveilleuse que tout ce que nous pouvons tirer de notre imagination. Le fait naturel est l'excitant qui détermine l'esprit à faire un bond dont il frémirait s'il n'était pas soutenu par un tel aiguillon. Car la merveille des merveilles, c'est que, ces atomes, nous les avons comptés ! Ces milliers de milliards de mondes solaires en miniature que contient un millième de milligramme d'hydrogène, on a mesuré leur vitesse, on a évalué la somme des énergies de translation de ces molécules renfermées dans une molécule-gramme.

Peut-on dire encore que la matière soit inerte ? Devons-nous dire qu'elle est vivante, ou seulement formée d'une masse d'électricité, au repos, mais toujours libérable dans l'Univers ?

Et ce monde inorganique est lié au monde organique par des transitions insensibles. Les substances albuminoïdes qui forment la trame du protoplasma sont-elles vivantes ? Non, au sens commun donné à ce terme. Et, cependant, on en a conservé dans le formol. Aussi longtemps qu'on veut prolonger l'expérience, elles sont capables de reprendre exactement et intégralement leur rôle physiologique lorsqu'on les replace dans des conditions favorables (Nageotte). Quand ont-elles commencé à vivre ?

La nature se moque des barrières que nous avons établies, pour la facilité de nos études dans le monde qui nous entoure.

Sur les confins des règnes végétal et animal, qui dira ce que sont ces êtres qui vivent dans les lueurs verdâtres des gouffres de l'Océan ? A la fois bêtes et fleurs, animaux, mousses, bryozoaires, anémones, annélides, algues, holothuries, formant des jardins qui marchent et des ménageries qui fleurissent, empruntant au règne minéral l'éclat de ses pierres luminescentes, mettant le feu des gemmes dans la parure des bestioles ! Huysmans, visitant l'aquarium de Berlin, était resté stupéfait devant ces êtres hybrides, improbables, réels pourtant, étalant aux yeux éblouis l'invraisemblance des tons et l'incohérence des formes !

La vie est partout : en nous, autour de nous. Il nous faut la poursuivre dans tous les règnes, pour être à hauteur de notre tâche.

Les sujets les plus spéciaux, les plus étrangers à notre art peuvent conduire à des découvertes susceptibles de bouleverser la chirurgie.

Pasteur a découvert les fermentations au cours de travaux qu'il poursuivait sur la cristallographie.

Permettez-moi, Monsieur le Président de la République, d'emprunter un autre exemple aux sciences mathématiques que vous avez étudiées à l'École Polytechnique, une des plus grandes École du monde, qui a eu l'honneur de vous avoir parmi l'élite de ses élèves.

En 1830, Cauchy publia ses travaux sur les Variables imaginaires qui lui ont valu tant de gloire et tant d'insultes. Parce qu'il avait l'audace de fonder ses recherches sur le signe $\sqrt{-1}$, on a écrit qu'il ne devait pas avoir conscience de ce qu'il faisait, que ses inventions étaient des niaiseries intégrales et des absurdités.

Or, ce sont ces travaux qui ont servi à Maxwell pour fonder sa théorie sur l'identité de transmission entre l'électricité, la lumière et la chaleur. Ce sont les travaux de Maxwell qui ont amené les expériences de Herz sur les ondulations électriques et celles de Branly, qui aboutirent à la découverte de la T. S. F.

Aujourd'hui, les chirurgiens puisent dans ce concert vibratoire qui commence à la lumière et finit à la foudre, pour utiliser les rayons X, les rayons ultra-violets, infrarouges, l'électrolyse, les courants de haute fréquence, la diathermie, la négativation, les courants exponentiels.

Ne creusons donc pas toujours le même sillon. Ne demandons pas toujours à la science que chacune de ses découvertes entraîne une consécration pratique immédiate. Il ne faut pas faire une humble servante d'une divinité radieuse.

Ecoutons les leçons de la science, d'où qu'elles viennent. Ayons l'oreille tendue vers tous les progrès, l'esprit ouvert à toutes les critiques fondées. Mettons en pratique la belle devise placée en exergue sur le blason de notre Société : « Constilinque ma… » Que ce soit la pensée qui dicte à la ma… le geste qui soulage et guérit, afin que la chirurgie française puisse poursuivre ses n… buts et rester toujours bienfaisante dans ses actes.

C'est cette chirurgie que la Société des Chirurgiens de Paris s'efforce de faire connaître dans le monde entier. Elle proclame qu'il n'y a qu'une culture, qu'une civilisation, celle qui résulte de l'effort des plus grands esprits de tous les temps et de toutes les races pour donner à l'humanité une conception plus éclairée de son rôle, une c… naissance plus étendue, un esprit plus pénétrant, une âme plus noble.

Tous ses efforts sont tendus vers ces buts : l'Etude et le Progrès dans la Paix.

LÉGION D'HONNEUR

SANTÉ PUBLIQUE

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur (contingent santé publique) :

Au grade de commandeur

M. Mauté (Alphonse-Rémy-Hilaire), … laboratoire de bactériologie à l'hôpital … jon ; 44 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière des p… remarquées. Officier du 17 août 1927.

Au grade d'officier

MM.

Debré (Robert-Anselme), médecin des hôpitaux de Paris, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine ; 36 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière … plus remarquées. Chevalier du 16 juin 19…

Gachon (Jean-Baptiste), docteur en médecine à La Bourboule (Puy-de-Dôme) ; 4… de services militaires et civils, de pratique professionnelle et de collaboration aux œuvres d'assistance. Chevalier du 28 octobre 1918.

Gimbert (Joseph-Henri), docteur en médecine à Cannes (Alpes-Maritimes) ; 35 ans de pratique médicale et hospitalière remarqu… Chevalier du 16 juin 1920.

Leclerc (Henri-Georges), docteur en médecine à Paris ; 43 ans de services militaires … pratique médicale des plus remarquées. Chevalier du 8 février 1927.

Malgat (Jean-Louis-Antoine-Joseph), chirurgien des hôpitaux de Nice (Alpes-Maritimes) ; 28 ans de services militaires et de pratique professionnelle remarquée. Chevalier du … juillet 1925.

Au grade de chevalier

MM.

Bauchamp (Armand-Auguste), pharmacien à Airaines (Somme) ; 41 ans de services militaires et civils, de pratique professionnelle et de collaboration aux organismes d'assistance et d'éducation physique.

Boudou (Louis-Ferdinand-Victor), docteur en médecine à Paris ; 40 ans de services militaires et de pratique médicale dévouée.

Delmas-Marsalet (Valentin-Alfred-Paul), médecin des hôpitaux de Bordeaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux ; 18 ans 1/2 de services civils et militaires et de pratique médicale et hospitalière particulièrement remarqués. Titres exceptionnels.

Fraikin (Albert-Charles-Nicolas), docteur en médecine à Neuilly-sur-Seine (Seine) ; 40 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière dévouée.

Isch-Wall (Paul-David), docteur en médecine à Paris ; 26 ans de services militaires … de pratique hospitalière des plus dévouées.

Jarricot (Jean-Marie - Claude-Ennemond), docteur en médecine à Lyon ; 39 ans de services militaires, de pratique hospitalière et de collaboration aux organismes de protection infantile.

Ollivier (Antoine-Joseph), docteur en médecine à Coutes (Alpes-Maritimes) ; 48 ans de services militaires et civils et de pratique médicale dévouée.

Savignac (Roger-Henri), docteur en médecine à Paris ; 34 ans de pratique professionnelle et hospitalière remarquée.

Tocheport (Jean-Baptiste-Jules), docteur en médecine à Excideuil (Dordogne) ; … de services civils et militaires et de collaboration dévouée aux organismes hospitaliers.

Concours de médaille d'or de l'internat (chirurgie et accouchement

M. Poilleux, 60 (médaille d'or) ; M. Mu… cy, 58 (médaille d'argent) ; M. Beuzart, … (accessit).

Un monument est élevé à Doullens à la mémoire du Dr Voisselle

Le docteur Voisselle, ancien maire de Doullens, disparu prématurément, avait laissé un vide considérable dans sa petite patrie. Ses compatriotes ont voulu perpétuer le souvenir profond qu'ils gardent de lui en lui élevant un monument. Collaborèrent à cette œuvre les anciens combattants de la Picardie, les médecins de la région, ses anciens camarades d'études et enfin ses compatriotes reconnaissants.



Lesieux, sculpt. — Chaffey, arch.

Buste du Dr VOISSELLE, de Doullens

Dans un discours très bref, mais où tout fut dit, M. le docteur Hautefeuille, président de l'Association des médecins de la Somme, retraça les qualités du disparu.

Voici les passages essentiels de ce discours :

Au nom des médecins de la Somme, je voudrais pouvoir exposer en quelques mots les qualités professionnelles éminentes du docteur Joseph Voisselle que vous honorez aujourd'hui très justement et à plus d'un titre.

Je l'ai connu tout d'abord externe à l'Hôtel-Dieu d'Amiens ; déjà, il se distinguait nettement et affirmait une forte et marquante personnalité : discutant fermement, parfois âprement le diagnostic avec ses maîtres étonnés ; défendant clairement et éloquemment ses idées justes, hardies souvent, pleines de bon sens toujours, et n'acceptant pas le dogme professionnel derrière lequel s'abritent les médiocrités.

Très érudit dans toutes les branches des connaissances humaines, rien ne lui était étranger : science, art, littérature ; savant sans effort, philosophe sans sévérité, il était aussi poète à ses heures et composait en se jouant des chansons pétillantes d'esprit, des couplets pleins d'une verve comique qui semaient la gaîté et l'entrain parmi ses camarades qui l'adoraient tous.

Je l'ai suivi pendant la Grande Guerre ; je l'ai rencontré, j'ai vu ceux qui l'approchaient et j'ai parfaitement connu le dévouement avec lequel il soigna les blessés, secourant avec les faibles moyens dont il disposait nos soldats sanglants et meurtris, soutenant le moral affaibli, déprimé de ces malheureux, et cela sous les bombardements les plus violents, au milieu de l'effroyable enfer de Verdun.

Mais je voudrais surtout définir ici ses rares qualités, ses hautes vertus professionnelles.

Je l'ai vu maintes fois en consultation au lit de ses malades et j'ai admiré avec quelle science, avec quelle géniale intuition, avec quelle sûreté enfin il savait énoncer un diagnostic. Dans les cas graves, quand les minutes, les secondes même sont précieuses, il savait conserver tout le sang-froid qui est alors si nécessaire et prenait sans retard, sans hésitation, les décisions énergiques qui sauvent les existences.

Il prenait sur ses malades un ascendant moral bienfaisant vraiment extraordinaire. Par la puissance, la radiation généreuse de son énergie personnelle, il savait recréer chez les plus découragés l'espoir qui soutient, la ferme volonté de vivre qui, avec l'aide du traitement approprié, opère parfois de véritables miracles.

Enfin, sous des dehors un peu brusques, il cachait une excessive, une inépuisable bonté. Notre éminent et charitable collègue s'intéressait tout particulièrement aux déshérités de la fortune auxquels il prodiguait les trésors de dévouement d'un cœur généreux.

En résumé le docteur Joseph Voisselle possédait tout à la fois science, bonté, dévouement, désintéressement, force et grandeur morale, et ce sont justement toutes ces qualités, toutes ces vertus réunies qui constituent l'idéal du grand médecin.

Le souvenir du docteur Voisselle restera à jamais gravé dans la mémoire de tous ses confrères de la Picardie.

SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE des Hôpitaux Libres

Séance exceptionnelle du 19 janvier 1935, à 16 heures 45

Sur le traitement chirurgical de l'hypertension artérielle à propos de deux splanchnectomies. M. LANGERON.

A propos de deux cas personnels, l'auteur tente de préciser les possibilités de la chirurgie en matière d'hypertension artérielle : hypertension par tumeurs surrénales ou sympathiques, hypertensions continues ou paroxystiques graves par elles-mêmes et rebelles à tout autre thérapeutique. On a obtenu des succès, à côté d'échecs et d'accidents immédiats, par la surrénalectomie et la splanchnectomie ; les cas rapportés sont des échecs. On peut cependant retenir la méthode et l'appliquer dans des conditions qui sont précisées, ne serait-ce que pour pouvoir porter sur elle une appréciation motivée, actuellement impossible.

Quelques réflexions sur un cas d'artérite oblitérante (avec artériographie). M. DENIKER.

L'auteur présente des radiographies faites après injection de thorostrat dans l'artère fémorale d'un malade de 60 ans présentant tous les signes cliniques d'une artérite sénile, avec oscillations à peu près nulles au Pachon. La radiographie montra une oblitération complète de la fémorale superficielle jusqu'au canal de Hunter, avec une circulation collatérale profonde très riche. A la jambe, injection très légère du tiers supérieur, aucune branche visible au-dessous. L'évolution a montré que l'amputation pouvait comme le montraient les radiographies se limiter à la partie basse de la cuisse. Elle fut pratiquée après un essai infructueux d'artériectomie Le moignon saignant bien, il fut suturé par première intention et le malade sortit au quinzième jour toute douleur disparue.

La place actuelle de la chimiothérapie aurique dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. M. BOURGEOIS.

L'auteur résume l'ensemble des observations de malades traités par les sels d'or qu'il a pu observer. Il conclut à l'efficacité relative et souvent transitoire de cette médication. Pour lui ce traitement ne doit jamais être mis en opposition avec la collapsothérapie et la cure sanatoriale. Elle peut compléter leur action mais ne doit jamais retarder leur mise en œuvre. Il conseille l'emploi de doses moyennes de préférence par voie intramusculaire et préconise l'arrêt du traitement dès qu'apparaissent des accidents thérapeutiques.

Sur un cas spécial de luxation congénitale de la hanche. M. LOZE.

L'auteur présente un cas de luxation congénitale gauche, chez une fillette de 14 ans, considérée comme irréductible par manœuvre externe, guérie par sa technique.

Il expose cette technique — montre les dangers à éviter et montre les remèdes à apporter aux accidents s'ils se produisent — (élongation du sciatique — allongement des muscles — raideur articulaire).

Les modifications de structure de squelette furent l'objet d'une étude et l'action du traumatisme et des rapports anormaux des surfaces articulaires sur la production de l'ostéite déformante de la hanche.

Concours pour trois postes de médecins directeurs de sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour les postes de médecins directeurs des sanatoriums de Nouvielle-à-Bretagne (Laudes), de Châteauueuf-la-Forêt (Haute-Vienne) et du château de Maubreuil, à Carquefou (Loire-Inférieure).

La date d'entrée en fonctions, pour le sanatorium du château de Maubreuil sera fixée après l'achèvement des travaux de construction.

Le traitement de début est fixé à 39.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par avancements successifs. Les médecins directeurs bénéficieront, en outre, gratuitement, du logement, du chauffage, de l'éclairage, du blanchissage, avec faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Les candidats devront être Français, du sexe masculin, âgés de moins de quarante ans, et produire un extrait de leur casier judiciaire, leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

La limite d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires, ainsi que des services rendus dans les dispensaires antituberculeux et donnant droit à une retraite.

Revue de la Presse Scientifique

PEUT-ON SE PRESERVER DE LA GRIPPE, Dr S. CAMREDON. — (*Gazette des Hôpitaux.*)

Une pratique déjà longue a prouvé à l'auteur que seule l'imprégnation thiocolée de l'organisme peut mettre à l'abri de la grippe, mais cette imprégnation, pour être efficace et en même temps toujours très bien supportée, aussi bien par les adultes que par les vieillards et les enfants, doit être réalisée par un médicament chimiquement pur : le sirop « Roche » au Thiocol lui a toujours donné satisfaction, car, minutieusement préparé, il est eupeptique, stomachique, en même temps qu'antiseptique direct du milieu intérieur et il donne des poumons solides et résistants à l'infection aiguë et chronique. Si l'on veut agir sur les réactions défensives de l'organisme nulle formule ne donnera d'aussi bons effets que celle du Tonique « Roche », de même qu'en cas d'insomnie ou d'algie intenses, il faudra recourir à l'allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine ou allonal. De cette manière le praticien pourra parer aux multiples inconvénients de toutes les formes de grippe.

⁂

LA THERAPEUTIQUE PAR LES ACIDES AMINES, Dr E. ARON. — (*Gazette Médicale de France.*)

Revue générale excessivement importante sur les recherches modernes concernant les acides aminés, sur leurs rôles fonctionnels et leurs applications à la thérapeutique : l'auteur rappelle les travaux si documentés de Fontès et Thivolle qui ont eu le mérite d'appliquer les premiers le tryptophane et l'histidine au traitement des anémies (hémostra) ; il cite également les intéressantes études d'Harington et Kendall qui ont démontré la présence dans la glande thyroïde, à côté de la thyroxine, d'un autre élément iodé, la diiodotyrosine ; d'où l'application par « Roche » de la thyroxine et de la diiodotyrosine au traitement de l'obésité d'une part, et à la maladie de Basedow d'autre part.

Enfin, l'auteur insiste longuement sur les expériences physiologiques et cliniques qui l'ont conduit, en collaboration avec Weiss, à appliquer l'histidine au traitement de la maladie ulcéreuse gastro-duodénale. Cette méthode thérapeutique par l'histidine (laristine) offre en effet des avantages incontestables sur lesquels déjà de nombreux auteurs ont insisté. L'action antalgique de l'injection de laristine est le fait dominant du traitement. Les douleurs cèdent régulièrement après la troisième ou la sixième piqûre. Les troubles associés (vomissements, nausées, brûlures gastriques) s'amendent rapidement et la grande tolérance de l'estomac permet une alimentation abondante et variée sans aucune médication adjuvante. L'action de l'histidine sur le métabolisme général ajoute son effet à cette amélioration locale. L'appétit devient exigeant et il s'ensuit une reprise de poids souvent considérable.

⁂

LA MALADIE CŒLIAQUE (d'après un travail récent), A.-B. MARFAN. (*Le Nourrisson.*)

Sous le nom de maladie cœliaque, Samuel Gee (de Londres) a décrit, en 1888, une maladie chronique débutant en général dans l'enfance, souvent même dans la première enfance, pouvant par exception commencer pendant l'adolescence et même à l'âge adulte, et caractérisée par : 1° une diarrhée chronique ou intermittente, avec évacuation de selles renfermant un grand excès de matières grasses (stéatorrhée) ; 2° une intumescence abdominale considérable ; 3° une dénutrition progressive avec arrêt de développement du poids et de la taille ; 4° une durée très longue, son évolution se poursuivant pendant la grande enfance et l'adolescence, parfois même jusqu'à l'âge adulte.

M. I. Benett considère comme non élucidée la nature de la maladie cœliaque. Il repousse l'intervention d'un trouble endocrinien, plus particulièrement des glandes parathyroïdes. Tout ce qu'on peut affirmer, pense-t-il, c'est que la maladie cœliaque est un trouble complexe de la nutrition d'origine intestinale.

M. I. Benett donne quelques indications sur le traitement qui lui a donné les meilleurs résultats. Pour le régime, il recommande la suppression des corps gras, l'emploi du lait écrémé et celui des bananes mûres. Comme médicaments, il conseille l'emploi du fer et de la chaux à doses très élevées. Sous forme de pilules de Blaud, il fait prendre jusqu'à 4 grammes de fer métallique par jour ; il y joint l'emploi des extraits de foie. Il prescrit quotidiennement environ 10 grammes de lactate de calcium. Si l'hypocalcémie est notable ou s'il y a des crises de tétanie, il y joint des injections intra musculaires de gluconate de calcium.

L'EXPLORATION RADIOLIPIODOLEE DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE, Emile SERGENT et G POUMEAU-DELILLE. (*Le Progrès Médical.*)

La technique est la suivante : le sujet est assis la tête placée en hyperextension : un aide tire fortement la langue du malade et la maintient dans cette position durant l'anesthésie et l'injection de lipiodol. La traction de la langue constitue le temps capital : elle contribue en effet au soulèvement de l'épiglotte et à la large ouverture de l'orifice laryngé, au cours de l'inspiration.

L'anesthésie de la région supprime le réflexe tussigène, et le lipiodol versé par voie nasale tombe directement dans le larynx pour gagner ensuite la trachée et les bronches.

Dans un premier temps *on anesthésie la région* ; on introduit dans une des narines un petit entonnoir et on verse 5 centimètres cubes d'une solution cocaïnée.

Le liquide s'écoule dans le cavum ... atteint l'orifice laryngé supérieur déterminant des quintes de toux. On attend alors cinq minutes, temps nécessaire pour obtenir l'anesthésie des voies respiratoires supérieures jusqu'au vestibule laryngé. Au bout de cinq minutes on verse à nouveau cinq centimètres cubes de la solution cocaïnée en demandant au sujet de respirer fortement ; une partie de la solution pénètre dans le larynx et dans la trachée qu'elle va anesthésier. Si au bout de quelques minutes le réflexe tussigène n'est pas complètement aboli il suffit de faire une nouvelle instillation quelques minutes plus tard pour compléter l'anesthésie. Cette anesthésie persiste elle-même 20 minutes et on a tout le temps nécessaire pour faire l'injection de lipiodol et les radiographies. *L'injection de lipiodol* est alors infiniment simple. Le lipiodol a été préalablement tiédi au bain-marie, ce qui augmente sa fluidité et diminue les réactions trachéales ; il suffit de le verser assez lentement dans l'entonnoir en demandant au sujet de respirer profondément. *La quantité totale de lipiodol* à injecter est de 30 à 40 centimètres cubes chez l'adulte.

En dehors du mode d'injection *la position à donner au malade* varie suivant le territoire que l'on veut opacifier. Pour l'examen des bases on incline le sujet latéralement du côté à examiner ; pour obtenir une bonne répartition du lipiodol, on penche le thorax successivement, au cours de l'injection, en avant et en arrière. Si l'on veut obtenir l'opacification de la partie moyenne du champ pulmonaire, il suffit d'accentuer l'inclinaison latérale du tronc. On conçoit facilement que l'opacification des sommets, toujours difficile à obtenir, le soit surtout avec cette méthode.

Après l'injection de lipiodol on recommande au sujet d'éviter toute secousse de toux et on pratique très rapidement une radiographie du thorax suivant les données habituelles.

⁂

ALUMINIUM ET CANCER, R. LEVENT. (*Gazette des Hôpitaux.*)

En se basant sur les travaux les plus récents (travaux français de Bertrand en particulier) on peut donc conclure que : l'aluminium de bonne qualité n'est attaqué que de façon insignifiante et ne donne que des produits peu toxiques et qui ne franchissent pas la paroi digestive. La toxicité à brève échéance est toujours insignifiante ; quant à l'administration prolongée, elle ne paraît en aucune façon rendre plus fréquents les cancers provoqués chez les animaux d'expérience. La présence d'aluminium dans de nombreux organismes vivants, dans des ustensiles jamais incriminés, dans des aliments d'usage immémorial, ne permet de conclure que dans un sens favorable à l'usage de l'aluminium.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Le bureau de la Société médico-psychologique pour 1935 est ainsi constitué :

Président : M. Th. Simon.
Vice-président : M. Vurpas.
Secrétaire général : M. René Charpentier.
Trésorier-archiviste : Mme Thuillier-Landry.
Secrétaires des séances : M. Courbon. M. M. Paul Abély.

DERNIERS LIVRES PARUS

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS ACQUISE, par le professeur H. GOUGEROT, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis. — Un volume grand in-8 (15,5 × 23,5) de 70 pages : 10 fr. — (Collection « Les Thérapeutiques Nouvelles », J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris 6e.)

Le professeur Gougerot résume dans cet ouvrage les directives actuelles du traitement de la syphilis acquise ; traitement qui est une tâche difficile, car on se heurte à quatre difficultés au moins :

— Divergences entre les meilleurs spécialistes français et étrangers.

— Absence de critères de guérison absolue de la syphilis ne permettant pas de juger rapidement les résultats des méthodes thérapeutiques.

— D'où la nécessité actuelle, pour juger de l'efficacité réelle, c'est-à-dire lointaine, d'une méthode thérapeutique, de ne pas se contenter de fiches trop récentes de quelques mois, mais d'exiger des observations de longues années.

— Enfin impossibilité de proposer un traitement unique s'appliquant à tous les syphilitiques, et au contraire nécessité de varier le traitement suivant le « terrain » de chaque malade.

Ce travail de mise au point est cependant utile afin de préciser l'état actuel de cette question capitale du traitement de la syphilis, de guider le praticien et d'éviter les fautes thérapeutiques que l'on rencontre souvent : traitements tardifs à doses insuffisantes, avec des arsenicaux peu actifs, arrêts trop longs entre les cures.

⁂

LE TRAITEMENT DES ULCERES GASTRO-DUODENAUX, par le docteur Paul FROMENT, médecin assistant à l'hôpital de la Pitié. — Un volume grand in-8 (15,5 × 23,5) de 112 pages avec figures : 15 francs. (Collection « Les Thérapeutiques Nouvelles ». — J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris, 6e.)

De cette analyse des multiples moyens thérapeutiques proposés dans la cure des ulcères gastro-duodénaux, l'auteur précise qu'il est possible de dégager quelques notions essentielles qui sont les suivantes :

En présence d'un ulcus compliqué, le traitement chirurgical doit être systématiquement appliqué ; le chirurgien devra même intervenir d'urgence en cas de complication aiguë, les hémorragies exceptées, car celles-ci n'ont pas encore une thérapeutique nettement codifiée.

En présence d'un ulcus non compliqué, le traitement médical doit tout d'abord être mis en œuvre ; on appliquera la médication classique, on pourra également essayer, sans trop en prolonger l'emploi en cas d'insuccès, l'une quelconque des diverses thérapeutiques récemment proposées. En cas d'échec, et en cas d'échec seulement, le malade sera confié au chirurgien.

L'ulcéreux opéré devra continuer à se soumettre au traitement diététique et médicamenteux, il devra être suivi, et on devra savoir dépister les complications possibles et leur appliquer le traitement approprié.

Pour juger la valeur des divers procédés thérapeutiques il faut faire preuve d'esprit critique, car le meilleur critérium de guérison est celui du temps.

Le livre de M. Froment est intéressant à lire, et quoique résumé il sera, dans ces cas spéciaux, un excellent conseiller du praticien.

⁂

LE LIVRE DE L'OBESE, docteurs Henri et Maurice FEUILLADE. — Un volume de 150 pages, in collection « Le livre du malade ». Prix : 8 fr. — (Editions Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris.)

L'obésité est la plus commune des maladies de la nutrition. Elle se caractérise par une accumulation des réserves graisseuses de l'organisme qui provoque une augmentation de poids anormale.

Les docteurs Henri et Maurice Feuillade, dans une monographie agréable à lire, insistent sur le fait que l'obésité n'est pas seulement une disgrâce physique, mais une véritable maladie.

Après une étude clinique et une description des différentes formes d'obésité et de ses complications, ils montrent que les prédisposés, par leur hérédité, doivent, dès la plus tendre enfance, suivre des règles hygiéniques diététiques sévères, pour éviter la surcharge graisseuse. L'obèse est généralement un suralimenté, menant une vie sédentaire.

Mais la cause qui provoque la surcharge graisseuse n'étant pas toujours la même, la thérapeutique appliquée aux malades ne pourra pas être uniforme.

Après une étude du rôle des fonctions endocriniennes dans les différentes formes d'obésité, les auteurs établissent une thérapeutique rationnelle, variable d'après les différents sujets. Les régimes sont la base de toute bonne cure, la restriction alimentaire étant indispensable. Les agents physiques (Exercices, Massages, Hydrothérapie, Electrothérapie) sont utilisés avec certains succès. A l'occasion des traitements médicamenteux, ils mettent en garde les malades contre certains remèdes dangereux, et contre les médications charlatanesques causes souvent de désordres graves de l'organisme.

Le dernier chapitre est réservé aux indications des cures dans les Etablissements médicaux spécialisés et dans les villes d'eaux, sur lesquelles le médecin doit aiguiller ses malades. C'est en somme un bon manuel, bien équilibré, rempli de conseils de bon sens, qui est appelé à rendre service aux praticiens, aux candidats à l'obésité et aux véritables obèses.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.*





Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

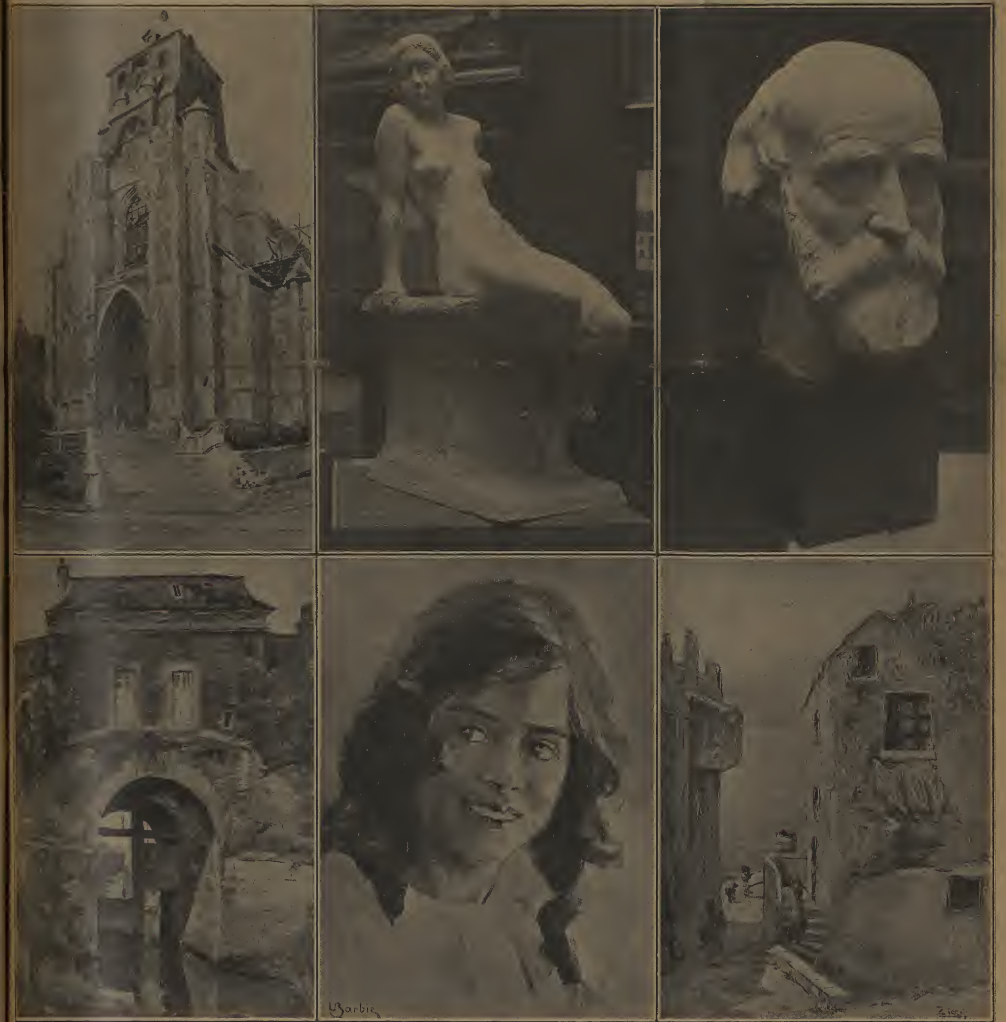
QUATORZIÈME ANNÉE — N° 544 — 10 FÉVRIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

— LE SALON DES MÉDECINS —



Photos *Informateur Médical.*

Les photographies ci-dessus représentent plusieurs des œuvres qui ont été les plus remarquées au dernier Salon des Médecins. De haut en bas et de gauche à droite : L'Eglise Saint-Jacques de Lisieux par Bureau, Sapho par Sabouraud, Buste de vieillard par Brouardel, La Maison de l'Ecluse par Magdeleine Mocquot, Sourire d'Enfant par Barbié, Echappée sur la Mer à Calvi, par Zicea.

A la Société Médicale des Hôpitaux de Paris

Allocution prononcée par M. E. Sergent, président pour l'année 1935

Si le hasard des circonstances ne m'avait ouvert les portes de la Faculté, que paraissaient m'avoir définitivement fermées les coups de dés de l'agrégation, je n'aurais pas le grand honneur de m'asseoir dans ce fauteuil présidentiel, car je serais à la retraite depuis deux ans, comme médecin des Hôpitaux.

Vraiment, je suis un être quelque peu anormal! N'ai-je pas, en effet, d'autre part, la réputation d'être un traditionnaliste invétéré?

Anomalie paradoxale, car seulement apparente! J'ai fait tout mon possible, vous le savez, pour rester dans la tradition. Lorsque notre Conseil d'administration m'informa, il y a un an, qu'il avait décidé de me proposer pour la vice-présidence — ce qui devait me conduire à la présidence, — je le remerciai avec émotion, mais le priai de me laisser me retrancher dans la situation du retraité ; je ne voulais pas créer un précédent, ni, en même temps, empêcher un de mes cadets, mon excellent ami Rist, d'accéder à cette Présidence avant l'heure de sa propre retraite. On me démontra que le précédent existait déjà et que, de toutes façons, Rist serait atteint par la limite d'âge avant que vînt son tour, car personne ne pouvait prévoir, à cette époque, la mort de Léon Bernard. Devant ces arguments et la touchante insistance de notre Conseil d'administration, je cédai.

Et voilà comment vous avez, cette année, un président qui a dépassé l'âge de la mise à la retraite et qui peut, par conséquent, vous parler paternellement.

Laissez-le vous dire, tout d'abord, combien il lui est doux de se trouver à cette place, lorsque commence l'étape finale de son activité ; laissez-le vous assurer de son affectueux et indéfectible attachement au grand corps médical des Hôpitaux de Paris et à l'internat, qui en est la féconde matrice ; laissez-le vous rappeler qu'il n'a jamais éprouvé une joie plus profonde que lorsque le vénéré Dr Barth le fit désigner pour lui succéder comme représentant des médecins des Hôpitaux au Conseil de surveillance de l'Assistance publique ; laissez-le déposer devant votre Société l'hommage de sa reconnaissance, car c'est à son admission dans le cadre des internes et des médecins des Hôpitaux de Paris qu'il doit sa carrière.

En votre nom à tous, mes chers Collègues, je veux maintenant remercier mon vieil ami Carnot, pour la bienfaisante impulsion qu'il a donnée à notre Société, durant son année de présidence, en suggérant l'organisation de séances spéciales, consacrées à l'étude et à la discussion de questions d'actualité. La tâche est lourde pour son successeur.

Je ne me dissimule pas les difficultés de la fonction que vous me confiez, mais je trouve un réconfort dans la pensée que je n'aurai qu'à me laisser guider par notre sage et avisé secrétaire général, mon ami Rivet, et par mes collègues du Bureau et du Conseil d'administration.

⁂

Je sais fort bien, mes chers Collègues, que, depuis quelques années, la Société médicale des Hôpitaux de Paris a cessé d'être un organisme unique et qu'elle a dû, poussée par l'évolution sociale de la profession médicale, se scinder en deux corps gémellaires, indépendants et cependant solidaires, à l'instar des lobes d'un même poumon.

Je sais fort bien que mes fonctions cessent dès la fin des séances scientifiques et que je dois céder le fauteuil présidentiel à notre collègue Laubry, lorsque commence la séance du Syndicat des médecins des Hôpitaux de Paris.

Cependant, traditionnaliste enraciné, je ne parviens pas à séparer par une cloison étanche nos deux Sociétés ; mon esprit, simpliste ou borné, imprégné peut-être d'un conservatisme aveugle et étroit, n'arrive pas à comprendre comment un vieux médecin des Hôpitaux de Paris ne pourrait être, en même temps, un « patron » et un syndiqué, ni pourquoi il lui serait interdit de s'intéresser aux questions brûlantes de notre corporation.

J'ai un culte profond et sacré pour le libéralisme et pour l'indépendance ; je suis même, quelque peu, un fervent de l'individualisme ; n'ai-je pas le droit de me livrer devant vous à quelques méditations personnelles?

Je ne puis oublier la page magnifique qu'a écrite dans l'histoire de la médecine le corps médical des Hôpitaux de Paris : Cent trente ans de désintéressement! Cent trente ans d'indépendance! Cent trente ans d'honneur! Cent trente ans de gloire!

Pardonnez-moi si j'évoque les souvenirs de mes voyages à l'Etranger pour vous dire le prestige dont jouissent, dans le monde entier, la clinique française et, particulièrement, le corps hospitalier de Paris!

Mes chers amis, songez à ce passé glorieux, dont vous êtes les dépositaires! Portez haut et ferme le drapeau que vous ont transmis vos aînés, vos maîtres ; ne le laissez pas tomber! Entretenez, brillante et étincelante, la flamme qu'ils ont allumée ; ne la laissez pas s'éteindre!

Ne laissez pas s'effondrer votre mode de sélection ; maintenez, dans l'équité le plus humainement possible, votre recrutement par des jurys de concours constitués par vous seuls ; attachez-vous à donner aux épreuves de vos concours une forme qui ne stérilise pas les candidats, en les astreignant à un infructueux et déprimant effort de mémoire. Revenez aux traditions du passé. Sans doute, nos concours anciens faisaient, de temps en temps, quelques victimes, mais ils constituaient un filtre, non crevé, dont le filtrat était toujours de bonne qualité.

Restez les serviteurs des pauvres de nos hôpitaux! Ne devenez pas les valets de nos administrations!

Certes, l'évolution est une loi inéluctable ; je ne saurais le méconnaître. Mais l'évolution n'est pas la révolution. L'évolution construit lentement ; la révolution détruit brutalement. L'évolution est le résultat du progrès incessant et constant. La révolution est la conséquence d'un bouleversement morbide. Le progrès n'est réel, et non pas seulement apparent et trompeur, que s'il est construit sur les enseignements tirés de l'expérience du passé, que s'il est édifié sur les bases fondamentales de la tradition.

Certes, les conditions actuelles de la vie sociale ne sont plus ce qu'elles étaient quand mes contemporains sont venus prendre place ici, à côté de leurs maîtres vénérés, dont je salue respectueusement la présence parmi nous.

Certes, les lois qui nous régissent aujourd'hui ont transformé et menacent de bouleverser de fond en comble nos organisations hospitalières, à tel point même qu'on peut s'étonner de voir nos hôpitaux figurer encore sous l'étiquette « Hôpitaux de l'*Assistance publique* ».

Certes, nos anciens hôpitaux d'assistance publique évoluent vers la forme de maisons de santé à prix réduits.

Certes, beaucoup de malades qui, autrefois, n'auraient pu se faire admettre à l'hôpital, s'y font soigner aujourd'hui, et un nombre prodigieux de consultations sont données gratuitement dans nos policliniques spéciales, jadis réservées aux indigents et aux « nécessiteux ».

D'autre part, beaucoup d'assurés sociaux qui, naguère encore, étaient hospitalisés sur la demande de leurs médecins, sont actuellement soignés à domicile.

Ainsi, la désertion menace nos anciens hôpitaux d'assistance publique qui, peu à peu, deviendront peut-être des maisons de santé, gérées par les caisses d'assurances sociales et comportant, pour les malades, le libre choix du médecin!

Telles sont les prévisions, un peu pessimistes je le concède, qui s'imposent à nos réflexions, si, sans parti pris mais rationnellement, nous mettons à profit l'entraînement que nous avons acquis dans l'art du pronostic.

(*Voir la suite page 6*).

L'HISTOIRE D'UNE DÉCOUVERTE

COMMENT CHAGAS DÉCOUVRIT LA MALADIE QUI PORTE SON NOM

M. le Professeur Marchoux, dans la notice nécrologique qu'il a lue à l'Académie de médecine, sur ce savant de Rio de Janeiro, qui vient de disparaître prématurément, a déroulé la suite d'observations effectuées par Chagas, pour établir le cycle de la trypanosomiase américaine. C'est un bel exemple de méthode scientifique qui a la valeur d'une grande leçon.

En 1907, les travaux de construction du chemin de fer Central du Brésil se voyaient paralysés et arrêtés dans la vallée du Rio das Velhas par une épidémie de paludisme qui vidait les chantiers sur l'infirmerie. Pour répondre à la demande de secours des Pouvoirs publics, Carlos Chagas fut encore choisi par Oswaldo Cruz pour diriger cette mission de prophylaxie. Il y consacra, avec son assistant Belisario Penna, plus d'une année pendant laquelle les travaux purent être régulièrement repris et désormais continués. Son flair de clinicien, au cours de ses visites domiciliaires, le conduisit à remarquer chez certains malades des symptômes qu'il lui paraissait impossible de rapporter à aucune des maladies communes au Brésil. D'autre part, son attention fut attirée sur un insecte piqueur qui foisonnait dans certaines des cases où l'amenaient ses devoirs professionnels et qu'on appelle dans le pays *Barbeiros* (barbiers), parce qu'il s'attaque au visage, ou *Chupão* (suceur). Cet insecte, dont Arturo Neiva a étudié la biologie, appartient à la famille des réduvidés et au genre Triatome. Il se loge dans les interstices de la paroi des misérables habitations en bois ou en terre du *Sertão*, nom qu'on donne aux terres inexploitées de l'intérieur du Brésil, ou dans celles des couchettes pour, la nuit venue, se gorger sur les habitants durant leur sommeil. La piqûre indolore ne provoque ni le réveil, ni même la moindre réaction locale.

En examinant l'intestin de ces insectes, Chagas a la surprise d'y trouver des flagellés sous la forme *Crithidia*, c'est-à-dire en voie d'évolution parasitaire. Comme, antérieurement, il avait rencontré dans le sang de singes callitriches un trypanosome qu'il avait dénommé *T. minanense*, il pense tout naturellement que le Triatome est l'agent de transport de ce flagellé. Mais il est empêché de vérifier expérimentalement son hypothèse, parce que tous les singes de cette espèce capturés autour de lui se montrent infectés. Il fallait donc envoyer des Triatomes au laboratoire de Manguinhos pour qu'on les fît piquer sur des callitriches indemnes.

Chagas, revenu à Rio de Janeiro de vingt à trente jours plus tard, reconnaît que l'animal soumis à cette expérience est porteur de parasites qu'au premier abord il identifie à *T. minanense*. Mais une étude plus attentive, et surtout l'emploi des procédés de coloration, le détrompent et lui démontrent qu'il se trouve en présence d'un flagellé nouveau remarquable par un énorme blépharoplaste portérieur. Ce parasite peut être transmis au cobaye, au lapin et au chien et se multiplie facilement en milieu artificiel. Chagas a donc la faculté d'en étudier la morphologie avec tout le soin désirable. Il lui donne, en l'honneur de son Maître, le nom de *Trypanosoma cruzi et*, plus tard, de *Schizotrypanum cruzi*, nom qui est resté parce qu'il se justifie par l'évolution du parasite, bien que le choix en provînt d'une erreur. Celle-ci, partagée et même inspirée par Hartmann et Prowazeck, l'avait conduit à regarder comme un stade d'évolution pulmonaire un autre parasite, que plus tard revoit Carini, et que Delanoë individualise et classe sou[s le] nom de *Pneumocystis*.

Possédant à cette heure une connais[sance] précise de son flagellé, Chagas retou[rne à] cette agglomération de travailleurs [dé]mais fameuse, à Lassance, où le rap[pelle] le désir de rechercher dans le sang de l'h[om]me et des animaux domestiques le Trypa[no]some qu'il venait de découvrir, et que [ne] pouvait manquer de leur communiquer [le] Triatome.

Il est de suite attiré du côté des mala[des] chez lesquels il avait observé de si étra[nges] symptômes. Mais toutes ses recherches [de]meurèrent vaines jusqu'au jour où dans [une] des cases que constamment il explorait [il] retrouva son parasite dans le sang d'un [chat] et bientôt dans celui d'un enfant. Il [avait] dès lors acquis la preuve que le Tria[tome] transmet à l'homme une maladie nou[velle] causée par la multiplication dans le [sang] d'un Trypanosome particulier.

Des pièces d'autopsie recueillies sur un [au]tre enfant furent envoyées à l'Institu[t de] Manguinhos. L'examen en fut confié à [un] excellent histologiste, Gaspar Vianna, qu[i] décela la présence de kystes remplis de [for]mes *Leishmania*. Ces kystes, logés dans [les] muscles et spécialement le muscle ca[rdia]que, dans les divers organes, glandes [thy]roïde, surrénale, testicule et jusque dans [les] cellules de la névroglie du cerveau, pa[rais]saient si surprenants que des doutes s'é[levè]rent sur la parenté de ces parasites [...] avec le *S. cruzi*, si mobile.

Chagas, sur l'examen de quelques [...] renfermant des kystes avec des formes [fla]gellées analogues à celles qu'il avait [obte]nues en culture, se prononce fermement [pour] l'identité. Mais cette constatation [...] complètement l'orientation de ses re[cher]ches.

Puisque le parasite quitte le sang pour [se] loger et se multiplier dans les tissus, il [fal]lait dorénavant, pour retrouver les cas [d'in]fection, s'adresser non plus au microsc[ope] mais à la clinique, rechercher les symptô[mes] qui pouvaient être imputables à la localisa[tion] viscérale ou nerveuse du parasite, revenir à ces cas qui l'avaient prim[itive]ment intéressé.

Dans les cases à Triatomes, il relève [de] nombreux accidents cardiaques avec a[ryth]mie et aussi des troubles nerveux caract[éri]sés par des phénomènes de diplégie, de [mo]noplégie, d'idiotie organique, d'aphasie. L'examen histologique *post mortem* du c[œur] et du système nerveux d'un certain nom[bre] de ces malades a vérifié le diagnostic et [ré]vélé, dans les coupes, la présence de [nom]breux kystes à *S. cruzi*. Des cas fréqu[ents] d'infantilisme seraient vraisemblablem[ent] dus à une infection héréditaire dont V[...] a établi la réalité expérimentale.

Frappé de la constance, dans la p[hase] aiguë de la maladie, d'une infiltration de [la] face analogue à celle du myxœdème acc[om]pagnant une augmentation de volume [du] corps thyroïde, il en vient naturellement [à] penser que l'infection thyroïdienne, tou[jours] vérifiée dans les nécropsies, expliqu[e les] nombreux cas de goitre qu'il observe au[tour] de lui. L'origine trypanosomique de ce [goi]tre, sur laquelle Chagas a maintes fois [insis]té, a été violemment contestée. Certes, [le sa]vant brésilien reconnaît que le goitre en[dé]mique existe au Brésil, mais il estime q[u'il] n'est pas responsable sans exception de t[ous] les cas qu'on y relève, et il laisse à l'av[enir] le soin de trancher définitivement le d[ébat].

Un nouvau problème d'ailleurs s'impo[se] à son esprit. Puisque le virus disparaît a[ssez] vite de la circulation chez l'homme pour [se] fixer dans l'intimité des tissus, il existe [évi]demment ailleurs une source où les [Triato]mes qu'on trouve si souvent infectés dans [les] habitations, puisent les germes dont ils [sont] porteurs. Les animaux domestiques, acc[iden]tellement atteints, ne pouvant fournir [une] explication satisfaisante, c'était évidemm[ent] dans le *sertão* qu'il fallait la chercher. [Sa] perspicacité le dirigea de suite du côté [des] animaux fouisseurs, et, dans les terrie[rs de] tatous, il découvrit à la fois de véritab[les nids] à Triatomes et une infection presque [per]manente de ces édentés.

Le cycle était désormais révolu et le [pro]blème de la Trypanosomiase améri[caine] trouvait une solution par une voie inv[erse] de celle qu'on emprunte d'ordinaire. Au [lieu] de partir de l'homme pour rechercher [le] mode de propagation du virus, Chagas, [par] une suite d'ingénieuses déductions, e[st re]monté du virus jusqu'à l'homme. Il a c[onsa]cré le plus clair de sa vie scientifi[que à] l'étude de cette curieuse maladie, appelée justement par Oswaldo Cruz *maladie de [Cha]gas*, à interroger l'expérience pour lui [de]mander la confirmation ou le désaveu [de] ses hypothèses et à lui arracher des pr[euves] qui permettent de confondre ses contr[adic]teurs, à défendre sans faiblir sa découv[erte] trop souvent combattue, avec toute l'ar[deur] de sa conviction, les ressources de sa c[om]pétence et la chaleur de sa parole.



Photo *Informateur Médical*.

M. le Professeur Goris (à droite) dans son bureau de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux. — M. le Professeur Goris vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine.

A mon avis

Dans l'un de nos derniers articles, nous annoncions comme possible un mouvement xénophobe en France. Cela n'a pas tardé. Voici la jeunesse des écoles qui s'agite pour protester contre la trop grande facilité avec laquelle les étrangers peuvent, non seulement s'inscrire dans nos facultés, mais concurrencer nos compatriotes dans les différentes carrières libérales et tout particulièrement dans la profession médicale.

Il y eut, de tout temps, beaucoup d'étudiants étrangers dans nos facultés. Avant la guerre, on rencontrait, sur les bancs de nos amphis, un très grand nombre de Russes ou de Polonais, d'Hellènes, de Turcs et de Roumains. Mais ces étrangers ne demeuraient guère en France : une fois leurs études terminées ils retournaient dans leur pays d'origine lorsqu'ils le pouvaient).

La grande hospitalité de la France a incité pas mal des étudiants étrangers aujourd'hui à demeurer en France où les idées subversives sont tolérées avec une aveugle complaisance.

Ces jours derniers, les Anglais faisaient faire demi-tour à M. Cachin, alors qu'il mettait le pied sur la terre britannique. Nous n'avons pas de ces susceptibilités. Il y a chez nous des représentants de toutes les races qui font étalage des idées les plus antisociales et les plus antifrançaises ; nous les tolérons néanmoins. C'est une coquetterie à nous de réchauffer des vipères dans notre sein. Il parait que c'est chic !

En attendant que ces agitateurs mettent leurs actes en conformité avec leurs discours dans nos colonies ou bien même en France, ils ne rougissent pas de prendre, dans l'exercice de leur profession, la place de ces benêts de Français.

C'est contre cette tolérance que proteste la jeunesse française de nos facultés. Et nous devons tous applaudir à ces manifestations de colère.

***

Il n'est pas cependant que ces manifestations, bruyantes comme il sied, ne m'aient étonné. Je croyais que le législateur s'était occupé de protéger notre profession contre l'invasion des étrangers : les groupements médicaux ne seraient-ils pas activement préoccupés de cette question capitale pour notre pain quotidien? Et je dormais sur « mes deux oreilles », persuadé que les consuls veillaient.

Or, voici que le chahut raisonné, et raisonnable, de nos jeunes camarades nous révèle que les mailles du filet qu'on avait tendu ne nous protègent pas très bien contre les étrangers qui ont choisi la « douce France » pour y exercer la profession médicale. Les équivalences de diplômes sont de la caricature et les naturalisations s'accordent avec une coupable légèreté.

Quand il s'agit de notre prestige international et de nos intérêts vitaux nous nous laissons berner comme des niais, quand il s'agit d'organiser notre vie intérieure nous sommes tout aussi peu clairvoyants. Décidément, ce n'est pas l'élite qui dirige chez nous, mais une bande de danseurs pour qui la chose publique n'est qu'un filon à exploiter, alors qu'elle devrait être *res sacra*.

La sagesse la plus élémentaire commanderait de ne pas octroyer la naturalisation française à une cohorte d'hurluberlus et de discoureurs, chassés de chez eux comme des indésirables, et qui viennent, avec une trop fréquente absence de moralité, prendre la place des médecins français. Au lieu de cette attitude rationnelle nous assistons à des naturalisations en masse, comme si notre génie national avait quelque chose à gagner dans cette augmentation de notre population faite d'intellectuels ratiocineurs vomis, pour la plupart, par leurs pays d'origine.

***

Il y a chez nous des intellectuels qui croient prouver leur supériorité en disant que la Science n'a pas de patrie. Cela n'a rien à voir avec la défense de nos intérêts alimentaires et moraux. Personne ne demande qu'on ferme nos facultés aux étudiants étrangers, car c'est une très bonne chose, en somme, que les étrangers se rendent compte *de visu* de la supériorité de notre science et de la valeur de notre enseignement. Mais qu'on ouvre ensuite aux étrangers la porte de notre profession déjà encombrée, voilà ce qui est inadmissible.

On ferme la porte aux produits manufacturés et aux produits agricoles d'origine étrangère, qui sont susceptibles de concurrencer les produits français. Mais la vie d'un médecin vaut tout autant que celle d'un fabricant de chaussures ou d'un producteur de pommes de terre. Et il faut que les pouvoirs publics comprennent que le prolétariat intellectuel vaut tout autant que l'autre.

C'est pour qu'ils se résignent à le comprendre que les étudiants manifestent. Que ces manifestations soient donc bruyantes et tenaces, car les hommes de gouvernement sont inaccessibles à la logique et ne saisissent que la valeur des arguments, sinon violents, du moins imprégnés d'une saine colère.

J. CRINON.

Concours de médaille d'or de l'internat des hôpitaux de Paris

La médaille d'or est attribuée à M. Bosquet, la médaille d'argent à M. Bolgert, l'accessit à M. Pham Hue Chi.

ON NOUS INFORME QUE

Conformément à l'article 43 du nouveau règlement voté par l'Académie et qui vient de recevoir l'approbation ministérielle, il a été procédé, par voie de tirage au sort, sur une liste de six noms présentés par le Conseil, à la désignation de trois membres titulaires qui seront adjoints à la section vétérinaire pour la présentation des candidats à la place vacante dans cette section.

Les six noms présentés par le Conseil étaient :

MM. 1° Roger ; 2° Coutière ; 3° Martin ; 4° Balthazard ; 5° Portier ; 6° Laubry.

MM. Roger, Coutière et Portier furent désignés par le sort.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie a désigné M. Brindeau, en remplacement de M. Pinard, décédé, pour faire partie de la Commission des statuts des sages-femmes.

Le Sanatorium des Pins, à Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher), dont l'ouverture a été retardée par les travaux nécessaires, ouvrira pour les hommes exclusivement le 1er février prochain.

M. Piettre a fait savoir à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire dans la Ve section (*Médecine vétérinaire*).

MM. Laignel-Lavastine et Milian ont renouvelé leur candidature à la place vacante de membre titulaire dans la Ire section (*Médecine*).

MM. Charles Richet fils et Vaudremer ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IVe section (*Sciences biologiques*).

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie une lettre lui demandant de désigner l'un de ses membres pour la représenter à la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques en remplacement de M. Meillère, décédé.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie a désigné M. Carnot.

La Société Médicale de l'Opéra (IXe arrondissement), doyenne des Sociétés d'Arrondissement de Paris, célèbrera son centenaire *le samedi 11 mai 1935.*

Cette manifestation comprendra :

1° Vers 15 heures 30, une réunion à laquelle sont cordialement conviés tous les membres du corps médical et au cours de laquelle sera exposé et discuté le problème de « *L'évolution actuelle de l'exercice de la médecine* ».

2° Vers 19 heures 30, un banquet organisé par de fins gastronomes et qui sera suivi d'une soirée artistique particulièrement brillante, se terminant par un bal avec buffet.

Il y a déjà plus de cinq cents médecins inscrits à cette manifestation. Faites parvenir dès maintenant votre adhésion au Secrétaire général, Dr Max Le Clerc, 61, faubourg Montmartre, Paris (IXe).

De plus amples détails seront donnés dans un prochain communiqué.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie a désigné MM. Guillain et Jules Renault pour la représenter à la Commission des Médicaments antisyphilitiques.

La Ligue internationale contre le rhumatisme tiendra son 5e Congrès international en septembre 1936 à Lund (Suède). Ont été nommés président, le professeur Dr S. Ingvar, professeur à l'Université de Lund ; secrétaire, professeur Dr G. Kahlmeter, de Stockholm.

Pour renseignements détaillés, s'adresser au secrétaire de la Ligue internationale contre le rhumatisme, Dr J. van Breemen, Keizersgracht 489-491, Amsterdam.

La préparation et la mise en vente d'un produit visé par la loi du 14 juin 1934 est autorisée dans l'établissement ci-après désigné et dans les conditions déterminées, savoir :

M. le docteur Debat, 60, rue de Prony, à Paris, laboratoires, 151, rue de Buzenval, à Garches (Seine-et-Oise) :

Un vaccin applicable sous la forme de pansement local, par instillation dans les voies urinaires et préparé en filtrant à la bougie un mélange à parties égales de cultures en milieux liquides de souches diverses de colibacilles.

Le Docteur Jacques Forestier, dont nous avions annoncé le départ aux Etats-Unis au mois d'octobre, en mission du ministère de l'Education Nationale, vient de rentrer en France, par le paquebot *Ile-de-France*. Pendant son séjour aux Etats-Unis, il a fait trente-cinq conférences médicales à New-York et dans de nombreuses grandes villes jusqu'au Texas. Il a participé aux Congrès de l'Interstate Postgraduate Medical Association, Southern Medical Association, Radiological Society of North America et American Academy of Orthopaedic Surgeons.

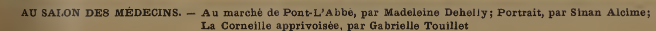
L'Œuvre nationale belge de Défense contre la Tuberculose porte à la connaissance du corps médical ainsi que des personnalités s'occupant d'Œuvres sociales, qu'un « Prix Eugène Dewez » sera octroyé au médecin ou à la personnalité belge qui sera jugée avoir le plus contribué à la lutte contre la tuberculose.

Ce prix (10.000 francs) sera distribué tous les cinq ans et pour la première fois le 9 mai 1935.

Dans sa séance du 10 janvier 1935, le Conseil d'administration de l'Association des dermatologistes et syphiligraphes de langue française a procédé au renouvellement de son bureau. Président : M. le Professeur Gougerot ; vice-présidents : M. Marcel Pinard, M. le Professeur Petges, M. Dekeyser (Bruxelles), M. le Professeur Covisa (Madrid) ; secrétaire général : M. Pierre Fernet ; trésorier : M. Lucien Périn.







AU SALON DES MÉDECINS. — Au marché de Pont-L'Abbé, par Madeleine Dehelly; Portrait, par Sinan Alcime; La Corneille apprivoisée, par Gabrielle Touillet

Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur J. Trivas, médecin-chef de l'Asile de Niort, et Mme J. Trivas sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Françoise.

— Le docteur P. Hugues, médecin-chef de l'Asile de Font-d'Aurelle, et Mme P. Hugues, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Martine.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Odile Gaillard, fille de M. le docteur Jean Gaillard, avocat à la Cour d'appel, et de Mme Jean Gaillard, et M. Pierre Cottin, interne à l'hôpital Saint-Joseph, à Paris.

Nécrologies

— On annonce la mort du médecin général inspecteur Vaillard, membre de l'Académie de médecine, grand officier de la Légion d'honneur, décédé le 5 février, muni des sacrements de l'Eglise. Les obsèques ont eu lieu vendredi 8 courant, à midi, en la chapelle du Val-de-Grâce.

De la part de Mme Vaillard, son épouse ; du médecin général inspecteur, Mme Dopter, leurs enfants et petite-fille ; du docteur et Mme Etienne Roux et leurs enfants, ses enfants, petits-enfants et arrière-petite-fille. Ni fleurs ni couronnes. L'inhumation a eu lieu à Bordeaux.

Dun-le-Palleteau (*Creuse*). — Mme Fernand Riollet ; M. et Mme André Riollet et leurs enfants ; Mme et M. Raymond Bouillot ; M. et Mme Raymond Cartier et leur fils ; M. et Mme Marc Deschamps et leur fils ; le docteur et Mme Jules Riollet ; M. et Mme Léon Poissonnier ; M. et Mme Georges Dardanne et leurs enfants ; les familles Riollet, Poissonnier, Lansade, Marouzeau et Guillon, et toute la famille ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Fernand Riollet, docteur en médecine, maire de Dun-le-Palleteau, décédé dans sa 61e année, muni des Sacrements de l'Eglise.

— On annonce la mort du docteur Jean Pellet, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre.

— Le docteur Jean Laurent, chevalier de la Légion d'honneur, conseiller général du canton de Paimpol, maire de Plouëzec, vient de mourir âgé de 52 ans.

— On nous fait part de la mort du docteur Alexandre Chadefaux, médecin consultant à la Bourboule-les-Bains.

— On nous prie d'annoncer la mort, survenue à Fécamp, le 29 janvier, de M. le docteur Vandaele. Les obsèques ont eu lieu le 2 février. De la part de M. et Mme René Vandaele, ses enfants.

— Nous apprenons la mort de notre confrère le docteur Etchepare, décédé à l'âge de 57 ans, à Cambo, où il exerçait depuis plusieurs années ;

De Mme Raymond Blaignan, mère de notre confrère Mlle le docteur Yvonne Blaignan, consultante à Salies-du-Salat.

De Mme Léon Blanc, décédée à Aix-les-Bains dans sa 86e année. Elle était la mère de notre très distingué collègue le docteur Louis-G. Blanc, la belle-mère du docteur Henri Forestier, la grand'mère du docteur Jacques Forestier, tous les trois médecins-consultants estimés à Aix-les-Bains.

Le IVe Congrès de la Sociétas Oto-Rhino-Laryngologica Latina, se tiendra à Bruxelles du 20 au 23 septembre 1935.

Président du Congrès : M. Buys, agrégé à l'Université de Bruxelles « Docent » à l'Université de Turin, membre correspondant de l'Académie royale de médecine de Turin.

Vice-Présidents : M. Hennebert, agrégé à l'Université de Bruxelles, M. van Swieten, chef du service O. R. L. de l'hôpital Sainte-Elisabeth Bruxelles.

Secrétaire Général : M. Chavanne, de Lyon.

Question à l'ordre du jour : Les abcès encéphaliques en oto-rhinologie.

Rapporteurs : MM. Manuel Balado et Segura (République Argentine) ; Breyre, Buys, Coppez, Guns, Hieguet, Le Roy, Martin, Thienpont, van Caneghem, van den Wildenberg, van Gehuchten, van Swieten, Vernieuwe (Belgique) ; A.-G. et R.-G. Tapia (Espagne) ; Aubry, Bouchet, H. et R. Bourgeois, Chatellier, Chavanne, Halphen, Huet, Lemaître, Moulonguet, Winter (France) ; Quix (Hollande) ; Bilancioni, Bruzzi, Calamida, Carnevale, Ricci, Citelli, Ferreri, Traïna (Italie) ; Metzianu (Roumanie).

Conférences : M. Hinojar (Madrid) : Traitement chirurgical des méningites. M. Hautant (Paris) : Chirurgie de l'hypo-pharynx et de l'œsophage cervical.

M. Malan (Turin) : la sénescence des voies aériennes supérieures au point de vue anatomique et clinique.

Les communications ne pourront être faites que sur les sujets du rapport et des conférences.

La cotisation est fixée à 100 francs français, celle des membres de la famille des congressistes est fixée à 50 francs français.

Les inscriptions sont reçues par le secrétaire général de la Societas O. R. L. Latina, 5, place des Cordeliers, Lyon (chèques postaux, Lyon 461-28). Les inscriptions et cotisations émanant de la Belgique, de même que toutes demandes de renseignements, doivent être adressées à M. Vues, 5, rue de Livourne, à Bruxelles.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Les journaux, depuis huit jours, ont publié des colonnes entières sur les négociations de Londres. Il serait peut-être difficile de résumer leurs articles en des idées concrètes. Il eût fallu y réussir pourtant, car le langage sybillin des conversations diplomatiques et de leurs conclusions échappe à la majorité, pour ne pas dire à la presque totalité des lecteurs.

Dans les entretiens de Rome, ce qu'on avait vu de plus clair, c'était l'abandon, fait à l'Italie, de 150.000 kilomètres carrés de nos possessions africaines. Quant au statut des Italiens qui grouillent en Tunisie, quant à l'avenir des relations franco-italiennes, en cas de conflit, rien de bien net : des propos vagues, cachant mal l'hypocrisie des désirs secrets.

Dans les négociations de Londres, ce qu'on voit de plus net, c'est le coup d'éponge sur l'article du Traité de Versailles où se trouvaient stipulées les clauses militaires que l'Allemagne avait acceptées pour éviter la marche de nos armées sur Berlin. Quant aux accords aériens, au sujet desquels on a fait grand bruit, je vous avouerai qu'ils me semblent un peu « farce », si on les examine au point de vue pratique.

*
* *

Si c'était pour en arriver là, ce n'était pas la peine vraiment de tant négocier, de tant bavarder, ni de faire le matamore depuis quinze ans. L'Angleterre est arrivée à ses fins en nous faisant sanctionner par un accord l'abandon de garanties militaires que contenait le fameux traité auquel on s'accrochait comme à une bouée de sauvetage.

L'Allemagne avait réarmé, et elle continuera de réarmer, parce qu'il n'y avait et qu'il n'y a pour l'empêcher ni contrôle, ni sanctions possibles. Ça été une bévue, une énorme bévue de la part des signataires du Traité de Versailles qui crurent que le contrôle des réarmements était facile et que des sanctions efficaces pouvaient être trouvées pour entraver le dit réarmement.

On ne peut rien contre un peuple de soixante millions d'habitants à qui on a laissé sa pleine liberté et l'intégralité de son territoire. En matière de conflit international, on ne fait pas grâce à un vaincu. Etre magnanime en pareille matière, c'est une sottise ou une trahison.

Si nos négociateurs avaient voulu, à Londres, agir en bons Français, il leur fallait refuser de déchirer le Traité de Versailles. Il eût été plus légitime de dire : « Oui, l'Allemagne a réarmé, nous le savons, elle a ainsi forfait à sa signature, nous reconnaissons la matérialité des faits, mais nous ne voulons pas y acquiescer en annulant les clauses du Traité de Versailles qui le lui interdisaient. »

Tandis qu'aujourd'hui, nous avons l'air d'accepter ce réarmement en rendant à l'Allemagne sa liberté. Comme on voit, il y a des formalismes qui sont des fautes énormes.

Une presse à qui la louange est facile, parce qu'elle est souvent tarifée, a pu crier victoire à la suite de tous ces conciliabules diplomatiques. Je ne trouve pas, quant à moi, que l'heure soit venue d'allumer les lampions. J. CRINON.

MINISTÈRE DES PENSIONS

Commission consultative de prothèse et d'orthopédie

Sont nommés membres de la commission consultative de prothèse et d'orthopédie pour l'année 1935 :

M. Valentino, conseiller d'Etat, directeur du contentieux et des services médicaux, au ministere des pensions, président.

M. Rieffel, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé de la faculté de médecine de Paris, vice-président.

M. A. Paloque, chef des services médicaux au ministère des pensions.

M. P. Theron, du service de l'appareillage au ministère des pensions.

Mlle Maliet, sous-chef de bureau des soins gratuits et de l'appareillage au ministère des pensions.

M. Mauclaire, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé de la faculté de médecine de Paris.

M. Clavelin, médecin lieutenant-colonel, professeur de chirurgie de guerre, appareillage et orthopédie à l'école d'application du Val-de-Grâce.

M. Roederer, chirurgien consultant près le centre d'appareillage de Paris, assistant d'orthopédie à l'hôpital Saint-Louis.

M. David de Drézigué, médecin du centre d'appareillage de Tours.

M. Lantiéri, médecin chef du centre d'appareillage de Lyon.

M. Roure, ingénieur à l'école nationale des arts et métiers, membre du comité technique de mécanique à l'office national des inventions.

M. Beaufils, chargé de l'inspection technique des services d'appareillage.

M. Miellet, mutilé de guerre, député, ancien ministre.

M. Thoumyre, mutilé de guerre, sénateur, ancien ministre.

M. Capy, mutilé de guerre, représentant des mutilés.

M. Régnier, mutilé de guerre, représentant des mutilés.

M. Payen, mutilé de guerre, représentant des mutilés.

M. le président de la Chambre syndicale des instruments et appareils de l'art médical et chirurgical, ou son représentant.

M. le président de la Chambre syndicale des fabricants de prothèse et d'orthopédie, ou son représentant.

M. le président du syndicat médico-chirurgical du Sud-Est, ou son représentant.

M. Montier, expert au centre d'appareillage de Paris.

M. Vivier, chef d'équipe au centre d'appareillage de Paris.

M. Raux, ouvrier sellier, garnisseur au centre d'appareillage de Rennes.

Congrès Français de Gynécologie

SALIES-DE-BEARN, 8, 9, 10 JUIN 1935

Président d'honneur : M. le Docteur Doleris, membre de l'Académie de Médecine.

Président : M. le Professeur Guyot (de Bordeaux).

Vice-président : M. le Docteur Etienne David (de Salies-de-Béarn).

Secrétaire général : M. le Docteur Maurice Fabre.

QUESTION A L'ORDRE DU JOUR

Les hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs.

1er **rapport.** — L'anatomie vasculaire de l'appareil génital de la femme. Rapporteurs : M. le Professeur Léon Dieulafé et M. Raymond Dieulafé (de Toulouse).

2e **rapport.** — Les hémorragies de cause générale. Rapporteur : M. P.-E. Weil, médecin des Hôpitaux de Paris.

3e **rapport.** — Les hémorragies de cause locale. Rapporteur M. Paul Ulrich (de Paris).

4e **rapport.** — Traitement médical des hémorragies. Rapporteur : M. Michel Turpault (de Paris).

5e **rapport.** — Traitement physiothérapique. Rapporteurs : M. Courriadès et Mlle Dubreuilh (de Bordeaux).

6e **rapport.** — Traitement chirurgical. M. F. Jayle (de Paris).

Une exposition d'instruments, d'appareils de physiothérapie et de produits pharmaceutiques aura lieu pendant le Congrès.

De grandes fêtes locales et des excursions seront offertes aux congressistes par la station de Salies-de-Béarn.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur Maurice Fabre, secrétaire général, 6, rue du Conservatoire, Paris (IXe).



SERVICE DE SANTÉ

Armee active

Etat nominatif des officiers du corps de santé militaire désignés pour effectuer le stage d'information des médecins militaires, organisé à l'école supérieure d'éducation physique de Joinville du 4 février au 16 février 1935.

Médecin commandant

M. Monteux (Cyprien), centre d'instruction physique d'Antibes.

Médecins capitaines

M. Dufloz (Charles), 15e bataillon de chasseurs alpins, Barcelonnette.
M. Menet (Pierre), 103e régiment d'artillerie, Rouen.
M. Paget (Paul), 122e escadron du train, Toul.
M. Simonin (Jean), 20e escadron du train, Nancy.

Médecins lieutenants

M. Pages (François), 11e régiment de cuirassiers, Paris.
M. Thiry (Pierre), 27e régiment d'infanterie, Dijon.
M. Minot (Pierre), 65e régiment d'infanterie, Nantes.
M. Clec'h (René), 10e régiment d'artillerie, Rennes.
M. Doublet (Henri), salles militaires de l'hospice mixte d'Angers).
M. Calvet (Georges), 60e régiment d'infanterie, Besançon.
M. Bertrand (Joseph), salles militaires de l'hospice mixte de Verdun.
M. Chaumonnot (Antoine), hôpital militaire de Grenoble.
M. Masson (Hubert), hôpital militaire Dominique-Larrey, Versailles.
M. Lemaire (Robert), 67e régiment d'infanterie, Soissons.

Ces officiers seront mis en route sur l'école supérieure d'éducation physique de Joinville, dans les conditions fixées par la circulaire n° 799-E. P. M. 1 du 22 juin 1934, du ministre de la Santé publique et de l'Education physique.

Prix décernés par la Société de Chirurgie pour 1934

Le prix Duval-Marjolin est décerné à M. Georges Ardouin (Cherbourg), pour son travail intitulé : « Contribution à l'étude de l'ostéochondromatose des synoviales et des bourses séreuses. »

Le prix Chupin est décerné à M. Sarroste (armée), pour son travail intitulé : « Les séquelles infectieuses éloignées des fractures de guerre des membres (cellulites tardives de guerre). »

Le prix Le Dentu est décerné à M. Poilleux, interne, médaille d'or en chirurgie de 1934.

A la Société Médicale des Hopitaux de Paris

(Suite et fin de la page 2)

Je ne saurais abuser davantage de votre patience. Si je me suis laissé entraîner à vous soumettre ces méditations, mes chers amis, c'est parce qu'elles touchent, à mon sens, le nœud vital de notre cher corps hospitalier parisien : la menace est là, sous nos yeux, proche et prochaine.

Dans les discussions qui ne peuvent manquer de s'ouvrir sur ces questions brûlantes, notre Syndicat aura la lourde mission d'étudier et de proposer les solutions qui seront le plus aptes à maintenir, pendant la tempête, le gouvernail qui doit diriger la manœuvre sous le commandement du respect de nos traditions et du culte de notre passé.

Si notre corps hospitalier doit sombrer, apportons tous nos efforts pour lui assurer une fin aussi noble que le fut toute la durée de son existence !

Et voici que, parvenu à ce dernier tournant de mes méditations, je constate que la scission, en deux organismes jumeaux, de notre ancienne Société médicale des Hôpitaux de Paris peut être parfois opportune. Pendant que mon ami Laubry nous présidera, en qualité de syndiqués, et devra faire front contre la tempête, je vais avoir le privilège de vous entendre, dans le calme des esprits, sinon dans le silence de la salle, exposer et discuter les résultats de vos belles et passionnantes études cliniques.

Jamais nos séances n'ont été suivies par une aussi grande affluence ; sans doute, la trop fameuse « crise », qui sévit si lourdement sur notre profession, contribue-t-elle, dans une certaine mesure, à libérer d'obligations professionnelles surabondantes beaucoup d'entre vous ; sans doute aussi, l'intérêt de plus en plus captivant de nos séances vous entraîne-t-il à les suivre assidûment ?

J'invite ardemment chacun de vous, mes chers Collègues, à maintenir, par sa contribution personnelle, le prestige du grand centre de recherches et d'enseignement cliniques qu'est notre corps hospitalier parisien.

L'effort continu et persévérant est le plus sûr garant du succès de l'avenir.

Commençons donc, si vous le voulez bien, le travail scientifique de la nouvelle année.

IXe BAL DE LA MÉDECINE FRANÇAISE

Le IXe bal de la Médecine française [illegible] lieu avec un éclat tout particulier, dans [illegible] vastes salons du Centre Marcelin-Be[illegible] 28 *bis*, rue Saint-Dominique, le lundi [illegible] 4 mars 1935.

Le Président de la République h[illegible] de sa présence cette soirée de bienfa[illegible] organisée chaque année par la Soci[illegible] F. E. M. au profit des veuves et orphel[illegible] médecins.

La détresse est grande parfois dans [illegible] tains foyers du Corps médical et il est [illegible] devoir de chaque médecin de faire un[illegible] ve propagande pour amener le plus [illegible] nombre possible d'invités.

A 22 heures 30, soirée artistique, av[illegible] concours de nombreuses vedettes p[illegible] nes.

A minuit, souper par petites tables, [illegible] par des jeunes filles en uniforme, sous [illegible] direction du docteur Edouard de Pom[illegible] de Mme Henri Labbé.

Prix des cartes : 50 fr. pour bal et soi[illegible] artistique ; 30 fr. pour bal seul ; 65 fr. [illegible] souper (champagne compris).

Aux étudiants en médecine, sur présent[illegible] tion de leur carte, il sera fait une réducti[illegible] sur le prix d'entrée.

Pour tous renseignements, s'adresser [illegible] ciété F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi [illegible] Tél. Littré 48-12.

HOPITAL ET DISPENSAIRE FRANÇAIS DE LONDRES

Le poste de médecin-résident à cet hôpital ser[illegible] vacant à dater du 31 mars 1935.

Les nominations sont faites par concours [illegible] titres.

Les principales conditions à remplir sont [illegible] suivantes : être âgé de moins de trente ans, do[illegible] teur en médecine, célibataire, parler frança[illegible] signer un engagement d'au moins un an.

Les fonctions sont à peu près celles des inte[illegible] nes des hôpitaux français. Traitement en espèce[illegible] (100 livres sterling par an), logement, éclairage[illegible] nourriture. Il y a deux (ou trois) médecins-ré[illegible] dents prenant la garde à tour de rôle.

Pour tous renseignements écrire à M. Robe[illegible] Pierret, 95, avenue Kléber, Paris.

Le VIIe Congrès International des Accidents [illegible] des Maladies du Travail se tiendra, à Bruxelle[illegible] les 22, 23, 24 et 25 juillet 1935.

Le VIIe Congrès International des Accidents et des maladies du travail, se tiendra à Bruxelles, les 22, 23, 24 et 25 Juillet 1935.

Le Congrès a pour but de faire coordonner l[illegible] travaux de la Commission permanente des Acc[illegible] dents du Travail avec ceux de la Commission I[illegible] ternationale permanente pour la Médecine [illegible] travail.

Les travaux du Congrès comprendront des ra[illegible] ports officiels sur des questions mises à l'ordr[illegible] du jour ainsi que des communications libres rela[illegible] tives à ces questions.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secr[illegible] taire général du Congrès : M. Léo Dejardin, [illegible] rue du Commerce, Bruxelles, ou au Secrétaire [illegible] Comité Français, M. Jean Paoli, 11a, bouleva[illegible] Notre-Dame, Marseille.



LE FAIT DE LA SEMAINE

L'Etude biologique des criminels au Brésil

Par M. le Professeur Leonido RIBEIRO
de l'Institut de criminologie de Rio de Janeiro

...férence faite à la Faculté de Médecine de Paris le 30 Janvier 1935

...minent criminalogiste professeur Ribeiro ...nt de faire une conférence très applaudie ...r la criminalogie et l'étude des empreintes digitales dans plusieurs maladies.

L'ambassadeur du Brésil, le doyen Roussy, plusieurs professeurs et un très nombreux au...oire ont assisté à cette conférence extrême...ment intéressante. Le doyen, après avoir re...cié S. Exc. l'ambassadeur d'avoir bien voulu assister à cette réunion, fit l'éloge du professeur Ribeiro et insista sur le rapproche...ment intellectuel de plus en plus cordial entre la France et le Brésil.

M. le professeur Ribeiro prit ensuite la pa...

L'Institut de criminalogie a été fondé par le professeur Ribeiro, à l'instigation du gouver...nement brésilien, à Rio de Janeiro, en 1930. On ...oursuit activement l'étude biologique des ...minels et l'on y étudie la prophylaxie du ...me en général. Les méthodes suivies sont ...les de l'école italienne, de Lombroso, de ...a, etc...

Il y a certainement une prédisposition au ...me, prédisposition activée par le facteur ...al.

Les criminels ont presque tous des troubles ...s glandes endocrines : le système pileux est ...ment, il y a tendance à la dépression, la tension artérielle est basse. Les organes géni...ux sont très développés, les caractères se...s secondaires également (gynécomastie). ...s criminels ont souvent une taille au-dessus de la normale, les membres supérieurs sont ...quemment plus développés que le reste du ...s.

...THOLOGIE DES EMPREINTES DIGITALES

Le domaine des empreintes digitales est, à l'heure actuelle, l'apanage exclusif de la poli... judiciaire. L'étude de la dactylographie pourrait rendre des services en pathologie gé...rale, si l'on se donnait la peine de vouloir l'introduire.

Il paraît que 80 % des lépreux (il y en a ailleurs plus de 5.000.000 dans le monde en...) ont des altérations graves des emprein...s digitales. Il s'agit naturellement de mala...s qui ont leurs doigts apparemment inalté... L'examen microscopique démontre qu'il s'agit d'une lésion *locale* des papilles où ...ouille le bacille de Hansen. L'empreinte di...gitale devient d'ailleurs normale après un ...ment efficace de la maladie au moyen ...le de chaulmoogra.

Les lésions dactylographiques sont consti...s par des lignes blanches irrégulières qui ...plètent sur les dessins normaux. Elles appa...issent très tôt, et l'on pourrait utiliser la ...ylographie comme moyen de diagnostic ... de cette terrible maladie qu'est la lè...

Une autre maladie qui présente des altéra...ns caractéristiques, mais non analogues à la lèpre, est la sclérodermie avec sclérodac...

Tandis que dans la lèpre l'on observe des ...nes blanches, au niveau de l'image dacty...graphique, les altérations dans la scléroder... sont constituées par des points qui rem...ent les traits circulaires de l'image nor... Il serait intéressant d'étudier la dacty...aphie des dermatoses, de la syphilis au ... de vue des altérations des empreintes ...itales. Peut-être pourrait-on y trouver des ...tions précieuses.

...s *radiologistes* ont également les emprein... digitales altérées, même après avoir aban... le métier depuis longtemps.

...question se pose. Peut-on amener le ...ment de l'image dactylographique par ...tions ?

Toutes ces questions sont encore à l'étude ...on ne pourra avoir de conclusions fermes ...rès de patientes recherches.

Une série de projections ayant trait à l'étu...minale des criminels et à l'étude des ...tes digitales chez l'homme normal et ... malade (lépreux, sclérodactylie, radio...) termina cette intéressante conférence ... sujet qui ouvre de nouveaux points de ... dans le domaine de la criminalogie et de ... pathologie générale.

Ch. ROQUES.

Distinctions honorifiques

...manie. — *Meritul cultural* : M. le P[r] ...tre (de Paris) ; M. le D[r] Leroux-Robert (de Paris).

...fficier de l'Etoile de Roumanie : M. le D[r] ...tes J.-B. Baillière (de Paris).

Photo Legros et Lefèvre. — Cliché « Inf. Méd. ».

Nous avons rendu compte dans un récent numéro de la conférence sur les hypertendus qui fit l'objet de la dernière réunion des assises médicales. Les deux photographies ci-dessus ont été effectuées au cours de cette conférence.

INTERNAT DES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

Le 11 mars 1935, à 8 heures du matin, aura lieu à la Préfecture de la Haute-Garonne un concours pour la nomination d'un interne à l'Asile de Braqueville. Tous renseignements peuvent être demandés à l'Asile de Braqueville (Haute-Garonne).

Un concours pour deux à quatre postes d'internes à l'asile public autonome d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne aura lieu à la Faculté de médecine de Bordeaux le 15 février 1935, à 9 heures.

Les traitement attribués aux internes de Cadil lac sont fixés comme suit :

Internes en cours de scolarité, 4.200 à 4.600 fr. (promotion de 200 francs tous les ans).

Internes ayant terminé leur scolarité et assurant le service six jours par semaine, 8.400 francs.

Internes docteurs, 10.000 francs.

Logement et nourriture en sus.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'asile de Cadillac, où les candidats doivent se faire inscrire avant le 10 février.

Lisez l'"Informateur Médical"

Revue de la Presse Scientifique

GROSSESSE ET TUBERCULOSE, PALMER. (*Am. J. of Obst. and Gyn.* 1934.).

L'interruption de la grossesse dans les cas de tuberculose torpide, quiescente ou montrant un début d'évolution, ne doit être faite qu'après un séjour de trois mois dans un sanatorium, où l'on fera suivre à la malade un traitement assidu et surtout la collapsothérapie. Toutes les malades tuberculeuses à n'importe quel degré doivent être soumises au traitement sanatorial pendant la plus grande partie de leur grossesse et les six mois qui suivent la délivrance. Pour éviter les explosions soudaines de tuberculose à la suite du travail, il est recommandable de pratiquer la collapsothérapie préventive.

Le travail doit être rendu le plus aisé possible, avec raccourcissement de la période d'expulsion. Inutile d'ajouter que les enfants doivent être séparés de leur mère immédiatement après la naissance.

C.R.

⁂

QUELQUES RESULTATS DE L'IMMUNO-TRANSFUSION DANS L'INFECTION PUERPERALE, PEREZ et ECHEVARRIA. (*Rev. Med. Cubana, Nov.* 1934.)

Les auteurs publient cinq observations d'infection puerpérale dans laquelle ils ont pratiqué l'immunotransfusion. Un seul cas fut suivi de guérison ; les autres malades succombèrent. Mais dans tous les cas ils ont vu une légère amélioration immédiatement après la transfusion qui a un effet tonique et stimulant. Sans tirer des conclusions fermes, les auteurs pensent qu'il faut être sceptique quant à l'action thérapeutique durable de l'immunotransfusion dans l'infection puerpérale.

C. R.

⁂

LAITS CONSERVES OU LAITS FRAIS ? A.-B. MARFAN. (*Le Nourrisson.*)

En raison des avantages que présentent les laits concentrés et aussi les laits desséchés pour l'alimentation artificielle des nourrissons, on tend à en généraliser l'emploi et à substituer ces produits au lait frais. Cette tendance ne nous paraît pas entièrement justifiée.

En principe, les aliments frais sont préférables aux aliments conservés.

Quand un nourrisson sain ne peut être nourri de lait de femme, le mieux est de l'élever avec du lait de vache frais, de bonne qualité, stérilisé, dilué et sucré convenablement. A Paris, on peut aujourd'hui s'en procurer assez aisément en s'adressant à certaines sociétés laitières qui exercent une surveillance sur les producteurs. Certaines d'entre elles le cèdent à un prix notablement moindre que celui des laits concentrés. La seule réserve qu'on pourrait faire, c'est que le lait fourni par ces sociétés est presque toujours pasteurisé. Si c'était ici le lieu, on ferait remarquer que la pasteurisation n'a pas seulement des avantages ; elle a aussi des inconvénients. Ses avantages sont d'ailleurs plus commerciaux que médicaux. C'est une opération dont les règles ne sont pas fixées. On pourrait en outre se demander s'il est légitime de vendre comme lait frais un lait pasteurisé.

Quoi qu'il en soit, il est encore beaucoup de circonstances, surtout en certain pays et en certaines saisons, où il est difficile ou impossible de se procurer un lait frais remplissant les conditions qu'exige l'hygiène. Alors, s'il s'agit d'enfants sains et déjà âgés de plusieurs semaines, le lait condensé non écrémé et non sucré est indiqué. On peut aussi, s'il est plus facile de s'en procurer, employer le lait concentré non écrémé et sucré. Mais pour les nouveau-nés, les débiles, les hypothrepsiques, les nourrissons atteints de troubles digestifs, surtout quand il s'agit de les réalimenter après la diète hydrique, si on ne peut leur procurer du lait de femme, il faut les nourrir avec du lait de vache appauvri en beurre et dont la caséine ait subi une digestion partielle. On commencera par leur donner du babeurre. Mais celui-ci ne peut être qu'un aliment transitoire. Dès que l'enfant est un peu plus vigoureux ou que ses troubles sont améliorés, on lui substitue un produit renfermant un peu plus de beurre, par exemple la poudre de lait demi-maigre (puisqu'on ne peut plus se procurer du lait concentré écrémé), et cet aliment, dont l'usage peut du reste être prolongé assez longtemps, servira lui-même de transition pour arriver progressivement à l'usage du lait ordinaire.

MOUVEMENT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

M. le ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des lettres de M. le préfet des Pyrénées-Orientales concernant plusieurs cas de fièvre typhoïde observés dans des communes de ce département.

Des rapports de MM. les préfets de l'Orne, de Seine-et-Marne, de la Vendée et de M. le préfet de police sur des cas de poliomyélite constatés dans leurs départements.

Une lettre de M. le préfet des Vosges signalant un cas de méningite cérébro-spinale déclaré dans une commune de ce département.

Des rapports de MM. les préfets de l'Ain et de Saône-et-Loire sur des cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

INSPECTION GÉNERALE TECHNIQUE DU SERVICE DE SANTE MILITAIRE

L'inspection générale technique du service de santé militaire est confiée, à partir du 1er février 1935, au médecin général inspecteur, président du comité consultatif de santé.

L'inspecteur général technique du service de santé est le délégué du vice-président du conseil supérieur de la guerre. Il a pour mission de le documenter sur la situation générale du service de santé, sur les besoins de ce service et sur les progrès qu'il y a lieu de lui faire réaliser.

Dans le but d'assurer une entière unité de vues pour tout ce qui a trait au fonctionnement d'ensemble du service, l'inspecteur général technique inspecte :

a) Le service de santé des corps de troupe ;

b) Les formations et établissements du service de santé ;

c) Les écoles du service de santé.

Il fait partie de la commission chargée de présenter au ministre le travail d'avancement concernant les officiers du service de santé.

Il est appelé en outre à donner son appréciation au vice-président du conseil supérieur de la guerre sur les médecins généraux et colonels, ou les pharmaciens colonels, proposés pour l'avancement ou pour les hauts grades de la Légion d'honneur (à partir de commandeur inclus).

Il est chargé de coordonner l'action des inspecteurs techniques du service de santé, de centraliser le résultat de leurs opérations et de les soumettre au ministre (direction du service de santé) avec son avis et ses propositions.

Il dispose, comme officier adjoint, d'un médecin colonel ou lieutenant-colonel.

A la suite des inspections prévues à l'article 3, il rédige un rapport spécial adressé au vice-président du conseil supérieur de la guerre en quatre exemplaires.

En raison du caractère technique de ces inspections, une copie de ce rapport est transmise directement au ministre (direction du service de santé).

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Poitiers est déclarée ouverte

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes aptes, à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste doivent adresser au ministère de la santé publique et de l'éducation physique, (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 30.000 francs par an, avec paliers jusqu'à 45.000 fr., traitement maximum. Il s'y ajoute, le cas échéant, l'allocation pour charges de famille.

Le directeur ne pourra être attaché à aucune clinique, à aucun laboratoire d'analyses ; il devra donner tout son temps à sa fonction et, en aucun cas, il ne pourra faire acte de clientèle.

LES HUMBLES

Le Prof. Moynier de Villepoix

Ancien Directeur de l'Ecole de Médecine d'Amiens

Il y a dans nos écoles de province des maîtres remarquables qui donnent leur enseignement à de nombreux élèves. On parle bien rarement d'eux quand ils sont vivants. Ayons pour eux un peu de justice en saluant leur mémoire.

Moynier de Villepoix était d'origine génoise par sa grand'mère ; son aïeul et son père étaient nés à Gênes, alors que le pays était province française ; ceux-ci vinrent ensuite se fixer définitivement en Normandie d'où ils étaient originaires et où Moynier naquit en 1851 à Ponts-et-Marais (Seine-Inférieure).

Moynier fit toutes ses études au Lycée de Rouen dont il fut un très brillant élève ; il en sortit en 1870, avec ses deux baccalauréats ès lettres et ès sciences.

Bien qu'ayant un oncle pharmacien à Abbeville, il fit son stage chez un ami de sa famille, Buand, pharmacien à la Ville d'Eu, continua ses études à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, où il obtint, en 1877, la médaille d'or de botanique avec Desmazières et fut en même temps lauréat de la Société de Pharmacie de Paris.

Moynier de Villepoix

Pharmacien de 1re classe le 18 juin 1878, avec une thèse remarquée sur les canaux sécréteurs des végétaux, plus tard licencié ès sciences (24 mai 1888), il devint docteur ès sciences naturelles le 23 janvier 1893, à Paris, avec un excellent travail sur la formation et l'accroissement de la coquille des mollusques. Il s'était lié avec Beauregard, alors assistant au Muséum, agrégé à l'Ecole de Pharmacie, et dont l'amitié pour Moynier ne se démentit jamais.

Ses succès pouvaient faire présager une carrière brillante, mais les circonstances malheureuses, le décès prématuré de son oncle, pharmacien à Abbeville, avant qu'il eût terminé ses études, l'obligèrent à reprendre la pharmacie familiale et on peut dire que cette décision malencontreuse fut l'erreur de sa vie. Moynier, en effet, continua ses études de sciences naturelles à Paris, en même temps qu'il exerçait à Abbeville, oubliant le vieux précepte : « On ne chasse pas deux lièvres à la fois. »

Rien ne pourrait illustrer le beau discours de notre distingué confrère G. Lépine : « Grandeur et misère de notre profession », prononcé récemment au centenaire de la Société de Pharmacie de Bordeaux. Celui-ci a rappelé que Saturne avait fait don à Janus d'un double visage ; il paraît que nous sommes dignes d'en posséder trois et justement nous aurions maintenant, Moynier et moi, l'explication d'une figure qui nous a toujours beaucoup intrigués : l'Homme aux trois Têtes de la maison historique du passage Gossart, à Amiens, qui doit servir à abriter la Société Linnéenne et le Musée zoologique du Château-d'Eau. Ce ne peut être qu'un apothicaire aux trois faces : artisan, homme de laboratoire et commerçant.

Artisan : l'ancien apothicaire l'était certainement plus que le pharmacien actuel au stage insuffisant.

Homme de laboratoire : J.-B. Dumas n'a-t-il pas dit que les origines de la science chimique étaient modestes, qu'elle était sortie de l'atelier du forgeron et du verrier, de la boutique du parfumeur et de l'apothicaire ?

Commerçant enfin, tous ceux qui font profession de livrer contre rétribution un produit quelconque ne le sont-ils pas peu ou prou ?

Moynier a été homme de laboratoire, les qualités du commerçant lui ont toujours fait défaut et n'en déplaise à ceux qui pensent que l'enseignement commercial, si nécessaire qu'on le croie aujourd'hui, changera cet état de choses ; c'est une erreur de faire de la science utilitaire ou appliquée, de la science qui rapporte, c'est la négation du désintéressement allant jusqu'à l'extinction de l'idéal. « Il n'y a rien de plus funeste à la vie de l'Esprit, de plus mortel pour la Science, a dit très justement Pierre Termier, et la réaction contre cette tendance c'est de prêcher le retour à l'idéalisme. »

Lorsqu'il succéda à son oncle à Abbeville, il fut, peu de temps après, nommé conseiller municipal, conservateur du Musée Boucher de Perthes, il semblait que tout lui souriait ; mais il avait hérité de ses ancêtres génois l'indépendance, la combativité. Louis XI ne disait-il pas de cette République indisciplinée qu'il désespérait de pacifier : « Les Génois se donnent à moi, moi, je les donne au diable. »

L'indépendance de Moynier, son crayon satirique l'exposèrent aux foudres vengeresses de ses concitoyens indignés que leur assemblée ne rencontrât pas en lui le fonctionnaire docile qu'elle croyait avoir choisi. Et lorsqu'il évoquait plus tard ces incidents, il souriait en paraphrasant Beaumarchais : « Aux qualités qu'on exige d'un domestique, combien de maîtres connaissez-vous qui fussent dignes d'être valets ? »

Moynier se vit alors dans la nécessité de vendre son officine : il connut des années difficiles, n'ayant pour vivre, chargé de famille, que les maigres appointements de conservateur du Musée, fonction qu'une administration vindicative supprima au moment où il allait avoir droit à une retraite proportionnelle dérisoire.

C'est à l'un des nôtres, intelligence brillante et cultivée, au cœur débordant d'affectuosité, dont le souvenir est resté cher à tous ceux qui ont été ses amis, le professeur A. Bor, qu'il dut de ne pas connaître la misère (1).

(1) A. Bor. *Bull. Sc. pharm.*, septembre 1900, 2, p. 279-280.

(*Voir la suite page 10*).

Société Médicale des Asiles de la Seine

Composition du bureau pour 1935 :

Président : M. P. Guiraud (Sainte-Anne).

Vice-président : M. G. Petit (Ville-Evrard).

Secrétaire : M. H. Beaudouin (Maison-Blanche).

Trésorier : M. Sengès (Moisselles).



LE PROF. MOYNIER DE VILLEPOIS

(*Suite et fin de la page 9*)

Grâce à lui et à ses collègues de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie, il put trouver à Amiens une situation modeste d'abord, qui s'améliora peu à peu et qui permit ensuite de lui assurer l'indépendance, lors de la création du Laboratoire de Bactériologie dont il fut le premier directeur en 1895. Il fut nommé professeur suppléant de physique et de chimie le 19 décembre 1885, chargé de cours de physiologie le 1er décembre 1896. Chargé de cours et des travaux pratiques de botanique au P. C. N., le 1er novembre 1897, professeur d'histoire naturelle le 1er mars 1902 à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie. Chargé des travaux pratiques de micrographie, d'histologie et d'histoire naturelle, du 1er août 1905, il devint *directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie* le 1er juillet 1916, jusqu'à sa mise à la retraite, le 31 octobre 1919, après trente-trois ans de services, puis nommé *directeur honoraire* le 10 novembre 1919.

En 1885, il organisa les Travaux pratiques de Micrographie où sa compétence était indiscutable. Un peu plus tard, il fut chargé d'assurer, sous la direction du professeur Peugniez, le service de Radiographie et de Radioscopie de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, service qu'il dirigea pendant onze ans, de 1895 à 1906, date où ce service fut amélioré et transporté dans un autre local.

Ce ne fut qu'en 1902 que Moynier fut nommé à la chaire d'Histoire Naturelle qui convenait à ses goûts, à ses aptitudes et à ses connaissances.

L'enseignement de la Botanique, bien antérieur à l'Ecole de Médecine, date de la donation du Jardin du Roi, aujourd'hui *Jardin des Plantes*, à l'Académie d'Amiens par le duc de Chaulnes, intendant de Picardie. Dom Robbe, le prieur des Feuillants, en fut le premier professeur et après lui jusqu'à Moynier, les titulaires ont tous été médecins, quelques-uns très remarquables, tels que : Barbier, d'Amiens, le premier directeur de l'Ecole de Médecine, auteur d'un *Traité de Matière médicale* qui remplaça l'ancien traité d'Alibert et eut trois éditions ; le naturaliste Pauquy, auteur d'une *Flore de la Somme* très estimée ; l'enseignement était surtout destiné aux gens du monde, aux magistrats, aux amateurs locaux, les étudiants y étaient en minorité et les travaux pratiques, en dehors des herborisations, y étaient totalement inconnus.

Moynier le créa entièrement. On lui doit non seulement de nombreuses planches murales, tant de botanique que de zoologie, mais aussi de nombreuses projections dessinées en noir et en couleurs, des photomicrographies toutes exécutées par lui-même ; les préparations microscopiques qui lui ont servi pour ces travaux avaient été préparées à plusieurs exemplaires, en partie de sa main, en partie sous sa direction, par Mme Moynier de Villepoix. Elles forment une collection unique qui s'est augmentée d'une série de préparations de drogues végétales. L'ensemble dépasse 700 exemplaires.

La direction du Laboratoire de Bactériologie lui permit de compléter toutes ses préparations par de nombreux dessins sur verre, des photomicrographies qui constituent aujourd'hui, pour ses successeurs à l'Ecole et au Laboratoire de Bactériologie, un ensemble de documents de la plus haute valeur.

Notre collègue, le professeur Peugniez, lorsqu'il fut nommé professeur d'Anatomie artistique à l'Ecole des Beaux-Arts d'Amiens, après avoir constaté le dénûment du matériel d'enseignement qui était représenté par une vieille lampe à pétrole servant à éclairer les notes du professeur, faillit refuser cet enseignement ; ce fut Moynier qui lui proposa sa collaboration et fit pour ce cours près de 1.200 projections de sa main, que chaque samedi il allait projeter, et cela sans aucune rétribution.

L'activité de Moynier ne se bornait pas à son enseignement. Pendant vingt-cinq ans, il fut à la tête du Laboratoire de Bactériologie, prit une part active à la lutte contre les maladies contagieuses, contre la diphtérie notamment dont il pratiqua le premier, dans la Somme, les méthodes de diagnostic bactériologique préconisées lors de la découverte du sérum antidiphtérique.

Sa grande culture, son érudition presque universelle, son élocution facile à laquelle la vivacité de son esprit donnait un grand charme, communiquaient à son enseignement très précis une haute valeur.

Secrétaire du Conseil départemental d'Hygiène, il y avait une place prépondérante qui lui permit, pendant la guerre, d'occuper les fonctions d'Inspecteur départemental en remplacement du titulaire mobilisé. Là, il se dépensa sans compter, donnant, en dehors de ses fonctions officielles, sa collaboration active à toutes les œuvres philanthropiques. Secrétaire du Comité d'Assistance aux tuberculeux de la guerre, il collabora avec l'Armée britannique à l'établissement et à l'organisation de ses nombreux cimetières dans notre Picardie dévastée.

A la longue liste de ses travaux, il faut encore noter la part active qu'il prit à certaines des sociétés locales : Académie d'Amiens, Sociétés Savantes, etc., dont il fut souvent le Président.

***

On ne peut regretter que, vu les services qu'il a rendus, ses titres honorifiques soient si peu nombreux : la rosette d'Officier de l'Instruction publique, une médaille d'argent du Ministère de l'Intérieur et une vague décoration anglaise pour sa collaboration à l'œuvre des cimetières du front. Jamais on n'a pu surmonter l'ostracisme qui s'est opposé aux nombreuses propositions qui ont été faites pour lui faire obtenir cette Croix de la Légion d'honneur qu'il avait hautement méritée et que son aïeul, officier de la Grande Armée, son père, officier du second Empire, avaient tous deux obtenue. Ce fut pour lui une grande déception.

La vie lui a été cruelle ; en 1913, il fut durement frappé dans ses plus chères affections : deux de ses fils lui furent enlevés la même année. Le premier, étudiant en médecine à la Faculté de Médecine de Lille, le second alors qu'il accomplissait son service militaire, au Val-de-Grâce, dans le service du professeur Dopter. A cette dure épreuve vint s'ajouter la guerre où il trouva encore la force de volonté, l'énergie, tout en continuant ses fonctions, de collaborer à toutes les œuvres d'assistance.

Arrivé au soir de sa journée, alors que l'on pouvait espérer qu'il mènerait une vie calme et paisible dans ce manoir familial de Nesle-Normandeuse où il fut si accueillant aux réfugiés d'Amiens lors des tragiques événements de la Semaine Sainte de mars 1918, il prit la résolution de rejoindre son dernier fils à Porto-Uniao, Etat de Santa Catarina (Brésil) où, il y a deux ans, il eut la douleur de perdre sa compagne qui avait été pendant toute sa vie sa collaboratrice active et dévouée. Il s'est éteint le 8 août dernier dans la chaude atmosphère familiale, auprès de ses enfants et petits-enfants.

Pour ceux qui ont été admis dans son intimité, Moynier a été un ami très cher, pour ses collègues et ses élèves, un maître incontesté, un professeur remarquable dont ils garderont pieusement la mémoire.

C'était pour moi qui, pendant plus de trente années, ai collaboré avec lui et qu'il désigna pour le remplacer à la direction de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie d'Amiens, un devoir de rappeler les étapes de sa brillante carrière, de lui exprimer toute ma vive reconnaissance et d'adresser par delà les mers à son cher fils, à sa bru et à ses petits-enfants, le témoignage de la vive et profonde sympathie de mes collègues et de nos élèves, en même temps que nos condoléances émues et attristées, les assurant de la vive part que nous prenons tous ici à leur grande douleur, qui est notre commune douleur.

F. PANCIER,

Directeur honoraire de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie d'Amiens.

DERNIERS LIVRES PARUS

DUPUYTREN, par le Docteur Léon DELHOUME, maire de Pierrebuffière, conseiller général de la Haute-Vienne. En souscription, pour paraître fin mars 35.

... fort **volume de 500 pages in-8°** contenant la ...aphie de Guillaume Dupuytren, d'après des ...uments inédits. **Publication intégrale de tous les papiers intimes de Dupuytren et de sa correspondance** (lettres de Boyer, Delpech, Percy, Alex. Humboldt, Larrey, Antoine Dubois, Lisfranc, ...moury, Payen, Richerand, Cruveilhier, Desge...ttes, Orfila, Cuvier, Geoffroy Saint-Hilaire, Astley ...per, etc., etc., et de personnalités de son époque.

...vrage orné de **nombreuses illustrations**, la plupart inédites.

...et ouvrage est publié sous le patronage de la ...iété Archéologique et Historique du Limousin.
... exemplaires numérotés sur Japon impérial à ... francs l'exemplaire ;
... exemplaires numérotés sur pur fil Lafuma à ... francs l'exemplaire ;
... exemplaires numérotés sur papier surglacé ... francs l'exemplaire.

Les souscriptions sont reçues dès à présent et ...vent être adressées : soit au docteur Léon Delhoume, à Pierrebuffière (Haute-Vienne) ; soit à ... Charmes, Salle des Dépêches du « Courrier du Centre », 27, rue du Clocher, Limoges (Haute-Vienne) ; soit dans toutes nos Salles de Dépêches ; ... à M. Desvilles, librairie, place Fournier, à Limoges ; soit à M. Duverger, 15, boulevard Carnot, Limoges ; soit à M. Ducourtieux, 7, rue Othon-...onnet, à Limoges.

...a souscription sera close le 15 mars 1935. Les ...mplaires en papier surglacé seront vendus 40 ...cs en librairie. — Pour recevoir l'ouvrage par ...poste, prière d'ajouter 2 fr. 50 pour port et em...ballage.

***

INTRODUCTION A L'ETUDE DU DEBUT DES MALADIES, par René PORAK. 1 vol. in-8° de 120 pages avec courbes dans le texte : 22 fr. Gaston Doin et Cie, Editeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (6e).

...s traités de médecine exposent la pathologie ... qu'elle s'observe à l'hôpital ; ils n'appren...nt aux étudiants que des syndromes tardifs. La ...ysiologie humaine n'a jamais été spécialement ...diée ; les plus grands cliniciens s'en réfèrent ...vement aux documents qui sortent des laboratoires de physiologie qui utilisent chiens, chats, ...ins et cobayes.

...our la première fois une base plus sérieuse est ... aux médecins qui voudraient essayer de ...re des diagnostics plus précoces que ceux de la ...decine actuelle. La brève esquisse livrée au pu... c'est une amorce qui comporterait de nombreux ...veloppements. L'exposé de principes nouveaux ...ffira cependant à chaque spécialiste pour chan... sa manière d'examiner les malades et faire ...même de nombreuses découvertes. La seule be...ogne urgente qui s'impose à tous les médecins est ... rompre avec des méthodes surannées et de ...re des diagnostics, 10 ou 20 ans plus tôt que les ...elles écoles médicales.

***

LA CONDITION DU TRAVAIL HUMAIN, par le Docteur Gabriel BIDOU.

...ans cet ouvrage, l'auteur montre comment il ... possible d'évaluer en chiffres le « travail » pro...it par un groupe musculaire, la « puissance dé...ployée » par ce muscle pour produire ce travail, ... l' « énergie potentielle » qui était contenue ...ns ce groupe.

...es données nouvelles, qui représentent de lon...es années de recherches, sont d'une importance ...mière aussi bien pour le clinicien que pour le ...decin expert, qu'il s'agisse d'évaluer une paré...e ou toute autre déficience fonctionnelle, l'inter...tation clinique de cette modification de la va...ur énergétique humaine sera graudement facili...e par ces évaluations numériques précises.

Ajoutons que l'auteur simplifie les quelques cal... nécessaires grâce à deux instruments de me...re fort simples qu'il a inventés.

***

LE LIVRE DE L'HEPATIQUE (Hygiène, Régime, Traitement), Louis CAILLON, médecin de l'Hôpital Thermal de Vichy. — Editions Médicales N. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris. — Prix : 8 francs.

Bien que les affections du foie et de la vésicule biliaire soient très différenciées, il existe des si...nes qui sont communs à toutes, de même qu'il ... a un régime et une hygiène qui peuvent con...enir à la plupart d'entre elles.

Le régime fait partie intégrante du traitement ... l'hépatique ; son importance est telle que, ... il suffit souvent à ramener la santé. En ...pliquant au malade le pourquoi de certaines ...strictions, on l'aide à les mieux supporter.

L'hygiène générale et en particulier l'hygiène ...r l'exercice et le grand air sont indispensables ... l'hépathique. Ne pas se préoccuper de savoir ...mment vit le malade est aussi grave qu'igno...er comment il mange.

Le traitement médicamenteux avec les cures ...drominérales et le traitement physiothérapi...que complète ce trépied thérapeutique que le mé...decin recommande à son malade hépatique.

Toutes ces notions sont exposées d'une façon ...laire et précise ; elles sont ramassées, conden...es, orientées vers le seul but pratique de sou...ager et de guérir. Il s'agit d'une œuvre de pra...ticien qui n'est étayée que sur le bon sens, l'ex...érience clinique et les données précises fournies ... le laboratoire.

L'hépatisme de l'enfant n'est pas oublié et fait ...objet d'un chapitre spécial.

Enfin, cet excellent petit livre se termine par ... Préparations et des Recettes Culinaires qui ...mettront à l'hépatique le plus difficile de varier son régime, tout en restant dans le cadre des indications générales qui lui sont indiquées dans le chapitre relatif au Régime.

***

FAISCEAU SCIENTIFIQUE (540 pages), Dr DARTIGUES. Doin, éditeur.

Le Docteur Dartigues vient d'achever le cycle de son œuvre scientifique professionnelle et para-médicale. Après avoir donné son « **Faisceau Oratoire** » (deux volumes), son « **Faisceau Scriptural** » comprenant plusieurs volumes, entre autres : **Para-chirurgie, Guerre-Paix, Livre d'Airain, le Rythme du Monde, la Splendeur Latine,** il donne son « **Faisceau Scientifique** » qui n'est autre que l'exposé de ses titres et de ses travaux scientifiques.

Ce livre est conçu d'une façon fort originale, au lieu d'être une énumération sèche, il comprend des résumés très clairs et très condensés, de plus des extraits principaux de quelques-uns de ses livres scientifiques et une belle iconographie. Dans le « **Faisceau Scientifique** », après une émouvante préface et un aperçu général de ce qu'a pu être son œuvre scientifique où il dit ce qu'un homme sans appui et tout seul peut arriver à réaliser avec une grande suite d'idées et un effort constant, il expose, sous le titre de « Synthèse », l'ensemble de ses publications. Le livre comprend quatre parties principales : Synthèse anatomique, synthèse médicale, synthèse chirurgicale, synthèse instrumentale.

Dans la **synthèse anatomique** est rappelé qu'il a fait le premier cours d'anatomie gynécologique spécialisée et est reproduite la leçon inaugurale qu'il avait faite à ce sujet dans le service de gynécologie du Professeur Pozzi. La **synthèse chirurgicale** comprend presque toutes les branches de la chirurgie auxquelles il s'est intéressé.

Chacun de ces grands chapitres comprend pour la clarté de l'exposé les priorités qu'a pu avoir l'auteur, l'exposé des faits nouveaux, la bibliographie synthétique des publications et, enfin, l'iconographie.

L'auteur rappelle qu'avec Proust il fit le premier cours de chirurgie expérimentale dans les hôpitaux de Paris, il y a de longues années.

Il y a de nombreuses choses à glaner dans chacun des chapitres que l'auteur a envisagés, mais ce qu'il faut mettre en évidence dans cet ouvrage considérable, c'est la participation importante qu'a prise l'auteur dans le grand mouvement de chirurgie endocrinienne et dans le grand mouvement de chirurgie plastique et esthétique de ces dernières années.

Comme l'auteur donne de nombreux extraits des principales questions envisagées, il évite ainsi le caractère énumératif que pourrait avoir un tel livre et il le rend intéressant par tous les sujets soulevés et où l'on pourra puiser des idées à profusion dont il a été le promoteur.

L'ouvrage se termine par la **synthèse instrumentale** qui donne les extraits d'un ouvrage du Docteur Dartigues, préfacé par J.-L. Faure. « La tendance et l'esprit de l'instrumentation chirurgicale », ouvrage qui est, croyons-nous, le seul qu'on ait fait de ce genre.

Mais, si le cycle de la production de l'auteur est achevé dans son ensemble, il ne faut point douter que d'autres publications viendront et pourront s'inclure dans cet ensemble qui représente bien le **Faisceau** de la vie intellectuelle de l'auteur.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1937

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ÉTRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 545 — 17 FÉVRIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

Il y a un grand nombre d'enfants qu'il faut réadapter



Nous publions dans ce numéro une interview de M. le Dr de Parrel dont l'enseignement médico-psychologique pour la réadaptation des enfants déficients fait aujourd'hui autorité. — « Un enfant sur cinq, écrit-il, doit être réadapté ». Les photographies ci-dessus ont été prises au cours de l'enseignement donné par M. le Dr de Parrel et sa collaboratrice, Mme le Dr Hoffer. Vous voyez ci-dessus des leçons de vocabulaire, des exercices d'articulation et d'éducation acoustique.

L'« INFORMATEUR MÉDICAL » REND VISITE A SES AMIS

M. le Docteur G. de PARREL nous parle de la réadaptation des enfants déficients

Il s'agit d'un problème médico-social urgent

Nous tenons à exprimer toute notre gratitude au Dr Crinon, directeur de l'Informateur Médical, pour sa généreuse participation à l'effort que nous accomplissons en faveur des enfant déficients de toutes catégories.

Au reste, les lecteurs de ce journal savent combien le Dr Crinon a l'esprit ouvert aux initiatives médico-sociales et avec quel talent il défend les causes qui lui paraissent justes.

Dans un pays à faible natalité comme le nôtre, on devrait s'efforcer de récupérer toutes les *demi-valeurs humaines*, c'est-à-dire tous les enfants présentant un déficit sensoriel, moteur, psychique ou moral.

Nous ne parlons pas des *non-valeurs*, de ceux dont nos voisins d'outre-Rhin ont décidé la stérilisation d'office : idiots inadaptables ou vicieux incorrigibles, dont la place est dans les asiles spéciaux (loi de 1905) ou dans les écoles de réforme (loi de 1904) dont on s'est inquiété ces temps derniers en raison de scandales récents.

QUELQUES CHIFFRES REVELATEURS

Les statistiques publiées permettent de se faire une idée de la proportion formidable des déficients de toutes catégories dans les effectifs normaux des enfants de 6 à 15 ans. C'est ainsi que sur 25 millions d'enfants en âge de scolarité résidant sur le territoire des Etats-Unis d'Amérique, on a relevé 3 millions de sujets dont l'ouïe est déficiente et 1 million dont la voix ou la parole sont défectueuses. Si l'on ajoute à ces deux catégories l'armée innombrable des sujets à intelligence déficitaire, à motricité réduite, à vue déficiente ou à tendances perverses, on arrive à un total de plus de cinq millions d'enfants qui ne sont pas normaux. Autrement dit : *un enfant sur cinq a besoin de soins médicaux et de traitements rééducateurs* pour devenir capable d'accomplir, au moins partiellement, sa tâche d'homme dans la collectivité.

En France, on estime à plus de 50.000 l'effectif des déficients de toutes catégories qui encombrent nos écoles et entravent le travail des autres enfants sans progresser eux-mêmes.

Pour les *durs d'oreille*, le pourcentage ne parait pas inférieur à 10 % pour les *dyslaliques* à 4 %. Quant aux *sourds-muets* en âge de scolarité, ils sont 10.000 environ et plus de la moitié restent inéduqués.

Chiffres éloquents et troublants qui mieux que tous les exposés techniques démontrent combien est importante l'organisation de la revalorisation méthodique de ce capital humain qui dort.

Pour ne parler que des *enfants retardés éducables*, voyons l'effort comparé de quelques pays pour les récupérer.



M. le Docteur de Parrel

Chaque année les Etats-Unis rééduquent 90.000 déficients, l'Allemagne 68.000, la Hollande 6.000, la Suisse 5.000, la France 2.000, dont la moitié en Alsace-Lorraine dans des établissements fondés sous la domination allemande.

Alors qu'en 1931, la Belgique inscrit à son budget des déficients et anormaux 15.021.000 francs, le Gouvernement de l'Algérie pour 1933, 2.100.000 francs, la France, cette même année, n'inscrit que 228.000 francs. En 1934, ce chiffre est resté invariable.

Comme l'on comprend en présence de tels chiffres, le découragement de ceux qui participent à la bataille de la récupération des déficients, sans aide officielle, sans subventions.

Dans l'*Hygiène Sociale*, M. Plateau, maire-adjoint d'Ermont, en rappelant récemment quelques-uns des chiffres ci-dessus, a lancé un émouvant appel à nos élus en faveur de tous ces déshérités. Mais hélas ! le Parlement et les Conseils généraux ont bien d'autres préoccupations !... Ne comptons pas trop sur leur coopération active et rapide à cette œuvre médico-sociale, pourtant urgente et nécessaire.

Ces photographies, comme celles de la première page, ont été prises pour vous donner une idée de l'enseignement médico-psychologique ingénieux et efficace auquel M. le Dr de Parrel et ses collaborateurs consacrent tout leur temps, avec un réel succès.



Ci-contre une séance récréative, autour de jeux susceptibles d'éveiller l'intelligence des enfants déficients.

Une leçon de numération

UNE CERTITUDE TECHNIQUE

Ces constatations statistiques si attristantes trouvent leur contre-partie dans l'efficacité certaine des méthodes modernes de médico-pédagogie, appliquées en temps utile par des médecins spécialisés ou sous leur contrôle effectif.

Les conditions de succès sont le *dépistage précoce* des déficients, la *mise en observation pédagogique* de ces enfants, l'*intervention convergente du médecin et des rééducateurs*, la *coopération de la famille* à l'œuvre de réadaptation. Il va sans dire que les procédés à employer varient pour chaque catégorie de déficients. Nous en avons défini les principes directeurs dans l'ouvrage que nous venons de publier sous le titre : « *Les enfants qu'il faut réadapter* » et que l'*Informateur Médical* a bien voulu présenter sur la couverture de ce numéro.

Nous avons réparti ces enfants en quatre catégories : *Ceux qui entendent mal* (sourds, demi-sourds, durs d'oreille, sourds-muets) ; *ceux qui parlent mal* (dyslaliques, dysphoniques, retardés de la parole) ; *ceux qui comprennent mal* (retardés scolaires et déficients psychiques) ; *ceux qui respirent mal* (obstrués du nez, du pharynx ou du larynx, déformés du thorax, etc.).

Beaucoup de ces déficients sont totalement récupérables, par exemple les obstrués du nez, les glossoptosiques, les insuffisants respiratoires, la plupart des enfants atteints de troubles de l'articulation ou de l'émission, les retardés scolaires simples dysendocriniens sans déficit grave, les durs d'oreille par obstruction tubaire, rhino-pharyngite, otite suppurée, otite cicatricielle.

D'autres au contraire ne sont que partiellement récupérables, car il leur reste toujours un certain degré d'incapacité du fait d'une carence sensorielle totale (sourds-muets) ou très marquée (demi-sourds), d'un désordre psychique important (arriérés instables, débiles mentaux et moteurs, etc.), d'une cause d'obstruction respiratoire permanente (enfant à thorax déformé, à pharynx trop étroit), d'une malformation du voile du palais ou du larynx (certains nasonneurs ou enroués).

Quoi qu'il en soit, *tout sujet qui n'a pas définitivement perdu l'usage d'une fonction sensorielle, psychique ou motrice, est réadaptable pour la dite fonction soit par un moyen de rééducation, soit par un moyen de suppléance* : exercices acoustiques, réadaptation motrice, audition par les yeux, etc.

Sont seuls inscrits à la colonne *pertes* : les idiots inéducables et les vicieux incorrigibles. Ceux-là ne représentent pour la société qu'une charge très lourde. C'est en luttant contre le taudis, la syphilis, l'alcoolisme et la tuberculose qu'on doit s'efforcer d'alléger progressivement ce fardeau.

LE ROLE DES MÉDECINS DE FAMILLE

En général, c'est le médecin de famille qui, le premier, se rend compte de l'anormalité d'un enfant. Sans délai il doit procéder à un premier examen en se servant de moyens d'investigation très simples, n'exigeant aucun matériel spécial. Il reconnaîtra qu'il s'agit d'un déficient de l'ouïe, de [la] vue, de la parole, de l'intelligence ou de [la] respiration. Cette discrimination initiale ét[ant] opérée, il faudra diriger l'enfant soit ve[rs] l'otologiste, soit vers l'oculiste, soit vers [le] neuro-psychiâtre, soit vers un méde[cin] rééducateur spécialisé, pour que toutes [les] mesures d'ordre médical ou pédagogi[que] soient prises en temps utile.

Dans un livre nous avons rassemblé tou[s] les renseignements utiles pour le dépista[ge] de ces enfants, leur traitement, l'organ[isa]tion des soins de récupération à leur do[n]ner, leur placement dans des établis[se]ments médico-scolaires, etc., etc. C'est u[n] véritable *guide de médico-pédagogie* q[ue] nous avons rédigé avec l'espoir de particip[er] efficacement à la solution du problème m[é]dico-social de la réadaptation des enfa[nts] déficients.

Lorsque l'anormalité n'a pas été dépis[tée] à la période pré-scolaire, c'est à l'institute[ur] de désigner au médecin inspecteur des é[co]les les enfants qui lui paraissent entrav[és] dans leur activité psychique sensorielle [ou] motrice, afin que ces élèves soient exam[inés] et soignés. Dans certains cas, ces enfa[nts] pourront reprendre leur place auprès [de] leurs camarades, dans d'autres, ils se[ront] justiciables d'une « éducation sur mesure » telle qu'on la réalise dans des classes [de] perfectionnement ou dans des écoles spé[cia]lisées (sourds-muets, aveugles).

⁂

Nous voudrions en terminant cette co[urte] note énoncer une fois de plus deux prin[ci]pes qui devraient être à la base de toutes [les] activités officielles ou privées déployées [en] faveur des enfants déficients :

Pour les parents, les éducateurs et les [mé]decins : 1° Ne pas faire rééduquer un en[fant] qui parle mal, qui respire mal, qui [entend] mal ou qui comprend mal, c'est compro[met]tre son avenir familial, professionnel et [so]cial ;

2° Pour un Etat, ne pas assurer le dé[pis]tage, le recensement et la récupération [des] enfants déficients éducables, c'est se p[river] pour l'avenir d'un important revenu-tra[vail] et charger son budget de lourdes cha[rges] d'assistance.

G. de PARREL.

Directeur du Centre de Rééduc[ation] pour les déficients de l'ouïe [de] la parole et pour les retar[dés sco]laires.

A mon avis

Rien ne m'émeut tant qu'un soleil matinal donnant aux choses de la Nature un éclat enchanteur. Depuis le brin d'herbe jusqu'à l'oiseau qui exalte sa joie, tout ce qui vibre du frisson de la vie dégage une sérénité qui grise et apaise à la fois.

Lorsqu'on a connu suffisamment les hommes et leurs mensonges il semble que la seule chose qu'on doive regretter, quand la mort nous emmène, c'est le calme alangui des beaux horizons. L'amour lui-même n'est pas à pleurer car s'il n'était poétisé par une adolescence qui cherche à se survivre, il se réduirait à un désir brutal que le spasme éteint.

Ce dont je remercie, quant à moi, le destin qui m'assigna ma route, c'est d'avoir été doté d'assez d'intelligence et de sensibilité pour pouvoir admirer la majesté des mondes et mépriser la vulgarité des hommes.

***

Mais il est des êtres qui ne sont nos semblables que par définition et chez qui de tels sentiments ne sauraient naître par le fait d'une cécité intellectuelle et morale. La tâche de l'éducateur est de les éveiller à d'autres concepts que ceux qui les mènent et d'agrandir l'intervalle les séparant du reste des êtres qui ne sont mus que par leurs seuls instincts. La noblesse de ce rôle échappe à la plupart de nos instituteurs préoccupés de semer dans les jeunes cerveaux des germes de haine sociale et des aphorismes philosophiques qui ne sont que des calembredaines.

Il est même d'autres malheureux dont la déficience organique fait des êtres retardés, qui ne peuvent accéder à l'instruction qu'on distribue et qui ne sauront dans la vie se mêler utilement aux autres hommes. C'est ici que doit intervenir le médecin.

Il appartient à celui-ci de suppléer à ces indigences en corrigeant l'œuvre de la Nature, en redressant ces infirmités. C'est l'orgueil de notre profession que de pouvoir faire constater les efforts dépensés par beaucoup de médecins pour la réadaptation des enfants aveugles, sourds, muets ou arriérés.

***

Depuis trente ans, toute une pléiade de médecins s'est attachée à cette tâche ingrate. Les progrès réalisés dans le traitement de l'arriération mentale, du bégaiement, de la surdi-mutité ont été considérables. Des méthodes sont employées dont les succès font honneur à ceux qui les ont établies. Les « derniers de classe », les cancres ont été examinés et le médecin a pu en faire des enfants qui pourront être dans la Société autre chose que des bons à rien. Une technique médico-pédagogique a su en faire des enfants éducables.

La tâche est rude, en vérité ; elle exige une patience et une ingéniosité dont l'article du Dr de Parrel, que nous publions aujourd'hui, vous donnera une idée. Mais quelle joie que de transformer un petit être distrait, sans parole ou sans intelligence apparente, en un enfant qui babille, qui prend part aux jeux de ses camarades, s'enrichit de connaissances, et peut apprendre un métier ! Comprenez-vous l'allégresse des parents assistant à cette transformation qui laissera à leur enfant un autre sort que celui d'être l'idiot du village ?

Et puis, il s'agit au surplus d'une véritable récupération sociale. Cet enfant qui aurait croupi pendant sa jeunesse sur les bancs des écoles où il n'aurait rien appris ou dans ces asiles qui ne sont que des abris pour les non-valeurs, sera à même de jouer un rôle si modeste soit-il dans la Société ; il pourra exercer un métier, devenir un bon ouvrier, un artisan ; il ne sera plus à charge à la Collectivité.

Les pouvoirs publics se sont déjà occupés de l'examen des arriérés et des déficients de tout ordre ; il y a encore beaucoup à faire. On doit effectuer l'examen médical de tous les pauvres enfants qu'une infirmité prédestine à n'être que les rebuts de l'Humanité. Ce furent d'abord, il faut le reconnaître, des institutions charitables qui s'assignèrent cette tâche ingrate. Je me souviens d'avoir visité près de Cologne une organisation, qui a des filiales dans toute l'Europe et qui réussit à apprendre des métiers aux infirmes. Il faut que l'Etat confie à des médecins le soin de réadapter les déficients mentaux et organiques qui croupissent sur les derniers bancs des écoles — quand ils les fréquentent. Il appartient aux médecins de corriger la Nature. On corrige la laideur physique, il faut aussi corriger les déficiences de l'intelligence et des sens. Il faut réadapter les enfants arriérés.

Il suffira quelquefois de modifier un mauvais fonctionnement glandulaire, de soigner un adénoïdien pour sauver un enfant d'une irrémédiable déchéance. Quel beau rôle pour le médecin ! Et comme je félicite mon ami de Parrel et tous ceux qui, comme lui, l'ont si bien compris.

J. CRINON.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

PRIX SAINTOUR

Le sujet désigné par la Faculté pour l'année 1935 est le suivant : « Les scléroses pulmonaires tuberculeuses. »

Les mémoires doivent être déposés au secrétariat de la Faculté, de 14 à 16 heures, jusqu'au 15 octobre 1935, dernier délai, sans désignation d'auteur.

Chaque mémoire devra porter une épigraphe ou devise apparente qui sera rappelée sur un pli cacheté contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

La valeur du prix Saintour 1935 est de 6.000 francs.

ON NOUS INFORME QUE

Un concours sur titres est ouvert en vue de la désignation d'un médecin spécialisé, chargé du dispensaire antituberculeux d'Oran.

Les conditions de nomination et de traitement sont celles prévues au règlement-type des dispensaires antituberculeux.

Les demandes de candidature doivent être adressées, avant le 25 février 1935, au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, à Paris (VIe).

A la Clinique médicale propédeutique de l'hôpital Broussais (96, rue Didot. Professeur Emile Sergent), le cours du perfectionnement sur l'exploration radiologique de l'appareil respiratoire commencera le lundi 8 avril, à 9 heures 30. Une affiche donnera prochainement le programme détaillé.

Un concours pour la nomination à deux places d'électro-radiologiste des hôpitaux sera ouvert le jeudi 21 mars 1935, à 16 heures, à la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saint-Pères.

MM. les docteurs en médecine qui désireront prendre part à ce concours devront se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration (3, avenue Victoria), tous les jours les dimanches et jours de fêtes exceptés), de 14 à 17 heures, du jeudi 21 février au lundi 4 mars 1935 inclusivement.

M. Fontès, professeur sans chaire à la Faculté de Strasbourg, est nommé professeur titulaire d'hydrologie thérapeutique et climatologie à cette Faculté (chaire vacante : M. Paul Blum, dernier titulaire).

La médaille en or des épidémies est décernée, à titre posthume, à Authlé, externe des hôpitaux de Marseille, mort victime de son dévouement.

Le docteur Paul Blum, ancien chef de clinique de la Faculté, fera le jeudi 21 février 1935, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis, amphithéâtre Fournier, une conférence ayant pour sujet : L'hypophyse dans la syphilis.

La réunion de la Fédération des Sociétés médicales d'Algérie, Maroc et Tunisie se tiendra les 10, 11 et 12 avril 1935, à Oran, sous la présidence du docteur J. Abadie (d'Oran). Question à l'ordre du jour : La maladie hydatique en Afrique du Nord.

Pour renseignements, s'adresser au secrétaire général, M. Paul Gasser, 3, rue Général-Joubert, à Oran.

MM. Clerc et Sézary ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la Ire Section (*Médecine*).

M. Gautrelet a posé sa candidature à la place de membre titulaire dans la IVe Section (*Sciences biologiques*).

M. Volmar, de Strasbourg, a fait savoir qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la sixième division (*Pharmacie*).

M. Aubertot a adressé à l'Académie divers travaux faits en collaboration avec M. Mougeot sur : *La perméabilité de la peau et la résorption transcutanée des gaz thermaux*, en vue de concourir pour les récompenses décernées en fin d'année.

On annonce que le prix médical de Tunisie pour 1934 a été décerné au docteur Laigret, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Tunis, en récompense de sa découverte d'un procédé de vaccination contre la fièvre jaune.

Le bureau du Conseil supérieur d'hygiène publique de France pour 1935 est ainsi composé :

Président : M. Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur ; vice-présidents : M. le Pr Pouchet et M. le Dr Jules Renault ; secrétaire : M. le Dr Eugène Briau.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique, M. le Pr Bezançon, membre de l'Académie de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire rétribué, en remplacement de M. Ravaut, décédé.

Le Bureau de la Société médicale des Hôpitaux est ainsi constitué pour 1935 :

Président : M. Sergent ; vice-président : M. Rist ; secrétaire général M. Rivet ; trésorier : M. Debray ; secrétaires annuels : MM. Lemaire et Justin-Bezançon.

Croquis de l'Académie



Dessin inédit de Roland COUDON

M. PETTIT

Le Monde Médical

Fiançailles

— M. et Mme Louis Huré sont heureux de vous faire part des fiançailles de leur fille Marie-Jeanne, avec M. Jean Farcy, enseigne de vaisseau. 105, rue Saint-Gilles.

Mariages

— Dernièrement a été célébré, en l'église d'Hem (Nord), le mariage de Mlle Paulette Leborgne, fille du docteur Leborgne et de Mme, née Deffennes, avec M. René Cau, industriel à Roubaix, fils de Mme Cau-Voreux.

Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur Juste Colle et Mme Delvienne-Deffennes. Pour le marié : M. Voreux Valentin et M. Lecomte-Cau.

Le service d'honneur était assuré par Mlles Jeanine Leborgne, Marie-Madeleine Cau, Jeanine Néret-Minet, Paulette Swynghedauw, Viviane de Gandt, Geneviève Loucheur et Christiane Legrand.

Après la cérémonie religieuse, Mme Leborgne a donné une réception pour les parents et les amis des deux familles.

— Ces jours derniers a été béni, en l'église Notre-Dame-du-Travail, par Mgr Petit de Julleville, évêque de Dijon, le mariage de Mlle Lanier, fille de M. André Lanier, professeur agrégé d'histoire au lycée Louis-le-Grand, chargé de cours à l'Ecole Coloniale, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et de Mme, née Suérus, avec M. Jacques Gautier, interne des hôpitaux, fils de M. Paul Gautier, professeur honoraire au lycée Condorcet et à l'Ecole supérieure des Beaux-Arts, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Lourdez.

Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur T. Simon et Mme Raoul Suérus, sa grand'mère ; pour le marié : le commandant Vielle et M. Lourdez, son oncle.

Nécrologies

— Les obsèques du docteur Fernand Bernheim, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre (17, rue de Calais et 12, rue Desrenaudes), ont eu lieu le 13 février. De la part des familles Bernheim, Francfort, Oullmann et Agnès Borgo.

— On annonce le décès de Mme Léon Bouchet, épouse de M. Léon Bouchet, maire adjoint de Poitiers. Elle était la mère et belle-mère du docteur Maurice Bouchet, laryngologiste des hôpitaux, et Mme, et de M. Roger Petit, ancien élève de l'Ecole normale supérieure, agrégé de l'Université, et Mme.

— *Limoges-Saint-Estèphe.* — Mme Théodore Garraud ; M. Jean Garraud ; Mme J. Marchant ; M. et Mme F. Dalat ; Mlle Marie-Louise Dalat ; M. Jean Dalat ; Mme E. Lecrevais et ses enfants ; Mlle Lacaze, ses enfants et petits-enfants ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le docteur Théodore Garraud, professeur à l'Ecole de médecine, décédé le 8 février, à l'âge de 63 ans.

— On annonce la mort du docteur P.-R. Joly, de Bagnoles, président de la Société d'Hydrologie, officier de la Légion d'honneur, décédé le 13 janvier 1935. Les obsèques ont eu lieu à Tessé-la-Madeleine.

Société Nationale de Chirurgie

Prix Lebaudy. — Le secrétaire général rappelle quelles sont les conditions d'attribution du prix Lebaudy (50.000 francs) fondé en 1916. Mme Jules Lebaudy, M. Robert Lebaudy, Mme la Comtesse de Fels ont mis à la disposition de la Société nationale de chirurgie une somme de 50.000 francs pour être attribuée à l'auteur de l'appareil suppléant le mieux à la perte de la main.

Les constructeurs des nations alliées et neutres peuvent seuls concourir. Ils devront présenter à la Société des mutilés se servant des appareils depuis six mois au moins.

La Société expérimentera les appareils sur des mutilés pendant le temps qu'elle jugera nécessaire pour apprécier leurs qualités. L'appareil récompensé restera la propriété de son auteur.

MOUVEMENT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les préfets des départements suivants : Indre, Haute-Marne, Nord, Oise, Haute-Saône, Seine-et-Oise et Vendée sur des cas de diphtérie observés dans des communes de ces départements.

Une lettre et une note de MM. les préfets de l'Aube et du Morbihan concernant des cas de paratyphoïde et typhoïde constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les préfets des départements suivants : Calvados, Eure-et-Loir, Loire-Inférieure, Oise, Orne, Pas-de-Calais, Seine-et-Oise, Vendée, Vosges et de M. le Préfet de Police sur des cas de poliomyélite signalés dans ces départements.

Des lettres et un rapport de MM. les Préfets du Rhône, de la Saône-et-Loire et de M le Préfet de Police concernant des cas de poliomyélite observés dans des communes de ces départements.

VIIIe Congrès de la tuberculose

Ce Congrès aura lieu du 15 au 18 avril proch. à Marseille ; le bureau est ainsi composé : M. Olmer, président ; Bezançon, Courmont, Le... Rist et Sergent, vice-présidents ; Berth... coux, Mattei et Poix, secrétaires généraux ; Oddé et Royer, secrétaires généraux adjoints ; G. Masson, trésorier.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

I. — **Question biologique.** — « Le rôle de l'ultra-virus tuberculeux en pathologie humaine et expérimentale ». Rapporteurs : MM. Arloing et ...fourt (Lyon), H. Durand et Vaudremer (Paris).

II. — **Question clinique.** — « Indications et résultats de la thoracoplastie dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ». Rapporteurs : ... Leuret et Caussimon (Bordeaux), Moret et ...land (Paris).

III. — **Question médico-sociale.** — « La tuberculose et la lutte antituberculeuse en Afrique du Nord », avec 4 rapports : 1° Algérie : M. ... (Alger) ; 2° Tunisie : MM. Masselot et ... (Tunis) ; 3° Maroc : MM. Lapin et Bonjean (Rabat) ; 4° Afrique occidentale française : ... Blanchard (Dakar).

IV. — **Question médico-militaire.** — « La prophylaxie de la tuberculose dans la marine » : 1° Marine de guerre : rapporteurs : MM. les médecins en chef Plasy et Hederer (Toulon) ; 2° Marine marchande : rapporteur : M. Marc Clerc (Paris).

Pendant le Congrès et après sa clôture auront lieu des visites aux organismes antituberculeux de la ville de Marseille et du département des Bouches-du-Rhône et des excursions seront organisées en Provence et aux stations climatiques du Sud-Est.

N.-B. — L'assemblée générale du VIIe Congrès à Bordeaux, avait décidé que le VIIIe Congrès se tiendrait au Maroc. En raison du nombre considérable des adhérents éventuels et du Congrès des avocats, qui aura lieu à la même époque, le comité d'organisation, craignant de ne pouvoir assurer un logement convenable à tous les congressistes, a dû, à son très vif regret, renoncer à ce projet

LE MONDE SUR MON MIROIR

Il y a un an nous écrivions à cette place que l'on ne saurait rien de rien au sujet de la mort de Stavisky, non plus que des responsabilités de la soirée sanglante du 6 février. Plus tard, nous témoignâmes du même scepticisme à l'occasion de l'enquête sur la mort du conseiller Prince. Depuis lors, on a réuni des commissions, on a dépensé beaucoup de salive et d'argent, mais nous ne sommes pas plus avancés qu'au premier jour.

⁂

Les scandales succèdent d'ailleurs aux scandales, avec régularité. Je dirais même volontiers avec monotonie. Le public est complètement hébété par cette avalanche de boue. Il est devenu insensible. La dose est dépassée. Il ne peut plus réagir. Aussi, quand on me dit que le régime ne pourra supporter de tels opprobres, je demeure sceptique. Que voulez-vous, dit l'homme de la rue, on en a tant vu ! Oui, on aura tout vu.

⁂

La Faculté de Médecine de Paris aurait été « couchée » sur le testament du comte Potocki pour une somme de 500 millions. Mais l'Institut de Lwow aurait *in extremis* bénéficié de la même libéralité du généreux Polonais. D'où procès. Les meilleurs de nos avocats sont alertés. Ce n'est d'ailleurs pas notre Faculté qui entame le procès. J'aime autant, car il est probable qu'il serait pour elle perdu d'avance. C'est bien dommage pour le doyen Roussy qui, n'ayant pu bénéficier du pactole de Rockfeller, retrouverait ainsi le trésor qui lui permettrait de « voir grand ».

⁂

M. de Jouvenel a fait une belle conférence sur la gangrène des partis. On aurait tendance à croire que nos élus sont animés du désir de travailler à la prospérité de la Nation. Naïveté. Dès qu'ils entrent au Parlement nos représentants se font inscrire à un groupe c'est-à-dire à un parti et il s'agit alors pour eux de manœuvrer non pas pour le mieux des affaires du Pays mais pour assurer à leur parti une part de la gestion de ces mêmes affaires. On se dispute le gouvernail, c'est-à-dire l'assiette au beurre.

Il faut que l'électeur ait sa satisfaction, c'est dans cet espoir qu'il a voté pour Durand ou Dupont. Entre l'élu et l'électeur il y a un contrat tacite qui fait du premier le commissionnaire du second. Or, pour être réélu le député doit tenir ses promesses et rendre des services. Il n'y peut réussir que si son parti est au gouvernement. De l'intérêt général on se moque.

Voilà la plaie du régime. Mais comme, pour la cicatriser, il faudrait modifier la mentalité de l'électeur, j'ai peine à croire que les choses changeront bientôt. Je crois même qu'avec notre ossature politique actuelle, elles ne se transformeront jamais.

⁂

Les journalistes se creusent la tête pour nous parler du retentissement qu'ont eu à Rome, à Berlin, à Varsovie et ailleurs, les fameux accords de Londres. Ce n'est qu'un délayage de phrases incolores. Tout ceci s'en ira en fumée. D'ailleurs ces fameux accords, ce n'était encore autre chose que du vent. On couvre la vanité des propos par des phrases pompeuses sur la Paix. Et l'on continue de fondre des canons. On fait bien d'ailleurs. Le Japon, en des circonstances semblables, a envoyé tout promener. Il n'a peut-être pas eu tort.

Mais, me direz-vous, ces accords aériens dont la naissance fut annoncée dans les gazettes avec des titres sur cinq colonnes, en faut-il faire fi ?

Il y aurait accord utile, vrai, si l'Angleterre avait dit : « Le jour où la France sera attaquée par un raid d'avions, la flotte britannique prendra son vol pour exercer des raids de représailles sur le territoire de l'agresseur. » L'Angleterre n'a pas dit ça ; ses paroles sont pleines d'ambiguïté, comme toujours.

Je répète ce que j'ai écrit la semaine dernière : en nous faisant miroiter la possibilité d'un concours aérien, l'Angleterre nous a arraché l'abolition de l'article du traité de Versailles qui interdisait le réarmement de l'Allemagne. Les négociations de Londres ne sont donc pas autre chose qu'une défaite de plus pour la diplomatie française.

⁂

Il en a été ainsi depuis le 11 novembre 1918. Les traités de paix de 1919, et toutes les conférences qui s'égrenèrent par la suite, ont été une suite de manigances qui ont sapé notre victoire et notre prestige. Nous avons été menés par le bout du nez par la diplomatie anglaise dont le but séculaire est de combattre la France.

Vis-à-vis de l'Allemagne, l'Angleterre a, depuis la guerre, joué un rôle double dont la directive fidèle était d'empêcher tout rapprochement de la France avec l'Allemagne. Elle a soutenu hypocritement l'Allemagne contre nous, elle l'a soutenue par ses crédits, par son appui dans les réunions diplomatiques, par l'abandon successif des garanties du traité de Versailles. De même d'ailleurs qu'elle a soutenu l'Italie quand nos rapports avec celle-ci étaient plus qu'épineux.

Pendant qu'elle manœuvrait ainsi de complicité avec l'Allemagne et l'Italie, elle nous faisait des protestations d'amitié. Et chose plus grave, nos augures du Quai-d'Orsay ne faisaient pas un pas sans prendre le mot à Londres. Talleyrand où es-tu ?

⁂

Il y a deux mois, il y eut une chaude alerte. Voilà qu'Hitler nous tendait la main ! Immédiatement ce fut, dans la presse anglaise, un tolle, une bordée de dénigrements contre le chancelier allemand. Il n'y avait pas d'épithètes assez désobligeantes à lui servir. Nos diplomates s'en émurent. On ne pouvait, pensaient-ils, écouter les avances qui nous étaient faites par un homme que l'Angleterre tenait en telle défaveur. Et on laissa s'évanouir l'œuvre de rapprochement franco-allemand qui prenait tournure.

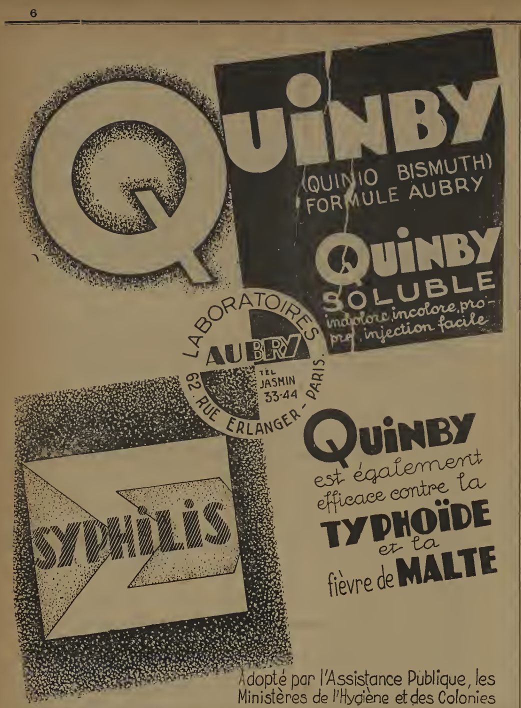
Or, que voyons-nous à présent ? La presse anglaise n'a plus que des mots élogieux pour Hitler et pour l'Allemagne. Elle vient de se faire l'avocat de celle-ci en obtenant de nous la reconnaissance des droits de l'Allemagne. Elle saura négocier ce service. Bref, il y a volte-face complète. Nous avons été joués une fois de plus.

⁂

On a découvert, aux environs de Paris, une cité chinoise. Découverte facile, à la vérité. Il y a, autour de la Capitale, une grande quantité d'agglomérations étrangères, qui constituent pour notre santé morale et pour notre santé tout court de véritables dangers. On se demande quelle vermine en sortirait aux jours d'agitation sociale ou bien dans le cas d'une guerre.

On l'a dit cent fois, la France est bien imprudente en se faisant ainsi la terre d'asile de tous les proscrits et de tous les parias du monde.

J. CRINON.



Trois vœux d'ordre médico-social

La *Société Française de Phoniatrie* et la *Société Médicale de l'Elysée* ont émis à l'unanimité les trois vœux suivants, dont les deux premiers concernent les enfants sourds-muets et le dernier les enfants sourds et dyslaliques.

PREMIER VŒU CONCERNANT LES ENFANTS SOURDS-MUETS

La Société Française de Phoniatrie, après avoir entendu la communication des docteurs de Parrel et H. Hoffer, sur la *Voix des Enfants Sourds-Muets* ;

Considérant le fait physiologique de la *plasticité remarquable des organes de la phonation chez les jeunes enfants souds-muets de 2 à 4 ans*, comme chez leurs frères entendants ;

Considérant les *conditions particulièrement favorables de réceptivité* qu'offre l'enfant sourd, dès l'âge de 2 à 3 ans, lorsqu'il est soumis à un entraînement méthodique de ses organes de la phonation par des jeux éducatifs appropriés ;

Considérant les *résultats obtenus par cette éducation très précoce des organes de la parole* dans certains établissements privés en France et dans les écoles de sourds-muets de plusieurs pays étrangers (notamment en Espagne) ;

Considérant que *cette période de la vie de l'enfant sourd-muet, comprise entre 2 et 4 ans, est irremplaçable* du point de vue de la qualité de la voix et de son éducabilité et que c'est une erreur grave de ne point profiter de cette occasion pédagogique optima qui ne se reproduira pas ;

Emet à l'unanimité le vœu que soient organisés dans les écoles de sourds-muets des services annexes de *consultations pédagogiques*, destinées :

1° A l'initiation des enfants sourds et de leur entourage à la pratique des *jeux éducatifs* préparatoires à la parole et à la lecture sur les lèvres ainsi qu'à l'entraînement méthodique de l'attention, de la mémoire, du toucher et de l'adresse manuelle ;

2° Au contrôle périodique, aussi fréquent que possible, de l'effort de démutisation ainsi réalisé chez les petits enfants sourds jusqu'à l'âge où ils pourront être admis dans les classes enfantines des institutions de sourds-muets.

DEUXIEME VŒU CONCERNANT LES ENFANTS SOURDS-MUETS

A la suite d'une communication du docteur de Parrel, sur « La réadaptation des enfants sourds et dyslaliques », la *Société Médicale de l'Elysée*, réunie dans sa séance du 7 janvier 1935, émet à l'unanimité le vœu que la *réadaptation sociale des enfants souds-muets* soit organisée selon le programme suivant :

1° *Recensement obligatoire* aussi précoce que possible ;

2° *Création de consultations de pédagogie* annexées aux écoles de sourds-muets pour l'initiation des mères aux premiers soins éducatifs à donner aux enfants de 2 ans à 6 ans ;

3° *Instruction gratuite et obligatoire* dans des établissements *à eux réservés* et placés sous l'autorité du Ministère de l'Education Nationale et non pas du Ministère de la Santé publique (âge d'entrée 6 ans, sélection d'après les aptitudes et non pas à l'ancienneté) ;

4° *Instruction professionnelle* de 12 à 20 ans et *création d'un Office de placement* ;

5° *Enseignement secondaire et post-scolaire* pour les sujets d'élite ;

6° *Aménagement des lois du travail* et de l'assistance en faveur des sourds-muets pour la sauvegarde de leurs droits ;

7° *Contrôle médical périodique* organisé dès la période préscolaire et poursuivi pendant toute la durée de l'instruction.

TROISIEME VŒU CONCERNANT LES ENFANTS SOURDS ET DYSLALIQUES

A la suite d'une communication du docteur de Parrel sur « La réadaptation des enfants sourds et dyslaliques, la *Société Médicale de l'Elysée*, dans sa séance du 7 janvier 1935,

Considérant le nombre très élevé des *enfants déficients de l'ouïe ou de la parole* ;

Considérant l'*absence d'organisation officielle* en ce qui concerne la récupération et l'instruction des enfants *demi-sourds, durs d'oreille ou dyslaliques* ;

Emet à l'unanimité le vœu :

1° Que le *dépistage* de tous ces enfants soit opéré aussi précocement que possible ;

2° Que des *consultations de pédagogie* soient ouvertes auprès des grands centres scolaires, pour que les mères soient averties des premiers soins éducatifs à donner à leurs enfants durs d'oreille, demi-sourds ou dyslaliques, pendant la période préscolaire, de 2 ans à 6 ans ;

3° Que des *classes spéciales* soient créées dans toutes les agglomérations urbaines de quelque importance pour les durs d'oreille, les demi-sourds et les dyslaliques, afin qu'une instruction adaptée à leurs possibilités et à leurs aptitudes leur soit donnée ;

4° Qu'un *contrôle médical* effectif et périodique s'exerce sur cette catégorie d'enfants à l'ouïe ou à la parole déficiente.

Le texte de ces trois vœux a été adressé à MM. les ministres de la Santé Publique et de l'Education Nationale, à MM. les présidents des Commissions de l'Hygiène et de l'Enseignement de la Chambre et du Sénat, à MM. les Présidents des Conseils Généraux, à M. le Président du Conseil Général des Sociétés Médicales d'arrondissement, etc.

Il faut espérer que ces appels en faveur de tant de déshérités de l'ouïe et de la parole seront entendus et que des efforts précis et efficaces seront accomplis par les Pouvoirs Publics en vue de la réadaptation sociale de ces enfants.

H. I.

Ce qu'il faudrait faire pour l'enfant sourd dyslalique ou retardé

1° AU COURS DE LA PÉRIODE PRÉSCOLAIRE

Créer à Paris et dans les grands centres urbains des *Consultations de Pédagogie* où les mères viendraient demander des conseils et recevoir des directives sur les soins à donner à leurs enfants sourds, dyslaliques, retardés de la parole ou déficients psychiques.

C'est au cours de la *période préscolaire* s'étendant de 2 ans à 6 ans que les enfants seraient justiciables de ces soins de rééducation. A cet âge les jeux éducatifs rendent grand service, surtout pour les sourds-muets.

Les mères présenteraient périodiquement leurs enfants à ces consultations, une ou deux fois par mois, et devraient faire répéter les exercices à la maison.

Une collaboration médicale serait indispensable pour le *contrôle clinique* qui serait exercé : par des oto-rhino-laryngologistes, choisis de préférence parmi les membres de la Société Française de Phoniatrie en raison de leur compétence spéciale en matière de rééducation de la parole et de l'ouïe ;

Par des neuropsychiatres spécialisés dans les examens psychologiques de l'enfant.

Un *cours normal* serait ouvert dans un de ces *Centres de consultations* pour la formation d'assistantes de Pédagogie.

D'autres concours pourraient être trouvés parmi les instituteurs retraités, les anciens professeurs des écoles de sourds-muets, des assistantes du Comité Français d'Education et d'Assistance de l'Enfance, etc., etc.

En ce qui concerne les petits *sourds-muets* de 2 à 6 ans, on devrait créer des *Centres de Consultations Pédagogiques* auprès des principales écoles nationales, départementales ou communales à eux réservés.

2° AU COURS DE LA PÉRIODE SCOLAIRE :

A l'âge de 6 ans les *sourds-muets* seraient dirigés sur les classes enfantines de l'Institution Nationale de la rue Saint-Jacques, à Paris, de l'Institution Départementale d'Asnières et pour le reste de la France dans les écoles nationales, départementales ou communales.

Les *enfants atteints de troubles de la parole* seraient dirigés vers des centres d'orthophonie à créer à Paris et dans les grands centres urbains de province.

Les *demi-sourds et les durs d'oreille* devraient être groupés dans des classes à eux réservées, spécialement aménagées à cet effet : bancs à proximité de la chaire, abaissée, éclairage intense ; agencement d'appareils renforcateurs de son; utilisation de films d'enseignement, d'appareils à projection, de collections d'images et d'objets. L'instituteur devra posséder une articulation parfaite, une voix puissante et une préparation spéciale lui aura été donnée.

Les *déficients psychiques* seraient dirigés sur les *classes de perfectionnement* de Paris et des départements.

Il ne faut pas perdre de vue :

1° Qu'*un enfant sur cinq* doit être réadapté, soit qu'il entende mal, soit qu'il comprenne mal, soit qu'il respire mal, soit qu'il parle mal ;

2° Que la *période préscolaire de 2 à 6 ans est irremplaçable* en raison de la plasticité remarquable de l'enfant ;

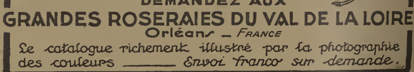
3° Que les *dépenses d'aujourd'hui* se traduiront demain par un important *allègement des charges d'assistance* de la collectivité.

G. DE P.

L'*Informateur Médical* est un journal indépendant. Il l'a prouvé.







UN ALIMENT MERVEILLEUX

LES FLOCONS D'AVOINE

.avoine, depuis des siècles, constitue dans ...unes contrées, une des bases principa- de l'alimentation au même titre que le ...ent dans notre pays ou le riz dans les ...ées d'Extrême-Orient.

Dans les pays anglo-saxons et en Ecosse ...mment, l'avoine est très en faveur ; il ... pas d'Ecossais qui commencerait sa ...ée sans avoir absorbé son « porridge ». ...voine est parfois utilisée à la confection ... pain de couleur brunâtre, n'ayant pas ... belle apparence, cependant sain et nu-..., mais c'est surtout sous forme de pota- ... et de bouillies que l'avoine entre dans ...ntation.



Avoine grise

... onvient de remarquer que les popula-... dont l'avoine constitue l'aliment de ba-... sont particulièrement robustes, énergi-... et de grande endurance.

Il existe de très nombreuses variétés ...avoines : blanches, jaunes, grises, noires, ...rmi lesquelles l'agriculteur choisira selon ... contrée, le terrain, etc... mais en dépit de ...te diversité, les caractères généraux de ...voine demeurent constants.

La graine d'avoine comporte une première ...veloppe extérieure cellulosique très dure ... glumelles » qui sont en réalité un élé-...ent de la fleur, une seconde enveloppe ... glumellules » et enfin l'amande à la ...se de laquelle se trouve le germe.

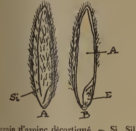
Le grain entier vêtu n'est pas consomma-...e tel, en raison de la nature cellulosique ... l'écorce, on pratique donc avant toute au-... transformation, une opération qui débar-...se l'avoine des glumelles, mais en ayant ... de conserver les glumellules, la couche ...téique du grain et le germe.

Les qualités alimentaires de l'avoine éta-...es par une expérience millénaire, sont ...ansformées par les données de la science moderne qui font ressortir le caractère d'ali-ment complet de l'avoine apportant à la fois ... l'organisme : des hydrates de carbone, des ...incipes azotés, des matières grasses et des ... minéraux.

Voici l'analyse comparée de l'avoine entiè-..., décortiquée et sous forme de flocons :

	Avoine entière	Avoine décortiquée	Flocons d'avoine
Humidité	12.11	12.75	9.65
...tières azotées	10.66	13.24	13.44
...tières grasses	4.97	7.47	5.92
...cides	64.32	63.17	67.04
...tières minérales...	3.29	2.02	2.10
...llose	9.36	1.35	1.85

L'avoine est de toutes les céréales, celle qui ... plus forte teneur en matières azotées et ... matières grasses. Sa valeur calorique pour ... gr. est de 381 calories dépassant de beau-...p celle des autres céréales et légumineu-... Voici à ce sujet quelques chiffres élo-...uents : (calories pour 100 gr.) : orge, 340 ; ...is, 349 ; seigle, 347 ; sarrasin, 343 ; lentil-... 345 ; petits pois, 343...



A grain d'avoine décortiqué, — Si. Sillon
B. coupe du même grain
A. amande — E. embryon

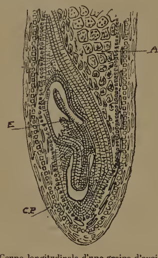
Les sels minéraux se trouvent dans l'avoi-... proportion notable, voisine de 2 %, en ... l'analyse d'après Brissonnet :

[illegible]	0,01457
C...x	0,09105
...gnésie	0,1652
...sse	0,37883
...de phosphorique	0,46578
Silice	0,37197
Acide sulfurique, soude	0,09050
Etc..., par différence	0,53830

Il est intéressant de constater la grande variété des sels minéraux de l'avoine parmi lesquels l'acide phosphorique, sous une forme organique essentiellement assimilable, s'inscrit dans une proportion voisine de 0.50 %.

Hydrates de carbone, protéines, matières grasses, sels minéraux se trouvent donc dans l'avoine dans la plus heureuse proportion, mais les découvertes de ces dernières années ont montré que ces éléments ne sont convenablement utilisés par l'organisme qu'en présence de certains principes que l'on a appelés vitamines. Or, le germe de la graine d'avoine est riche en vitamines A. (principes de croissance) et en vitamines B. (principes d'utilisation des amylacés) de telle sorte que cette céréale convenablement préparée réalise, par tous les éléments qui s'y trouvent réunis, un aliment de premier ordre.

Nous avons vu que l'avoine vêtue, c'est-à-dire complète, ne pouvait être consommée en raison de son enveloppe cellulosique, mais il importe d'autre part, pour lui conserver toute sa valeur alimentaire, de ne la priver d'aucun de ses éléments précieux. La présentation sous forme de flocons, c'est-à-dire de particules aplaties, répond à toutes ces exigences.



Coupe longitudinale d'une graine d'avoine
A. amande. — E. embryon. — C. P. couche périphérique

Les avoines destinées à la fabrication des flocons sont choisies parmi les espèces les plus riches en éléments divers et à ce titre, nous possédons en France des variétés parfaites. Les graines soigneusement triées, subissent un décortiquage partiel qui ne retire que l'enveloppe dure, mais conserve précieusement la légère pellicule cellulosique qui recouvre l'amande et dont la face interne est intimement liée avec les couches protéiques du grain. Le germe est également respecté dans cette opération. Après épierrage, nettoyage, brossage, la graine subit un traitement thermique très particulier dans le double but de l'amollir et de lui retirer son amertume naturelle. Il n'y a plus ensuite qu'à laminer le grain entre des cylindres polis. Les flocons de petite dimension, très appréciés pour la rapidité de leur cuisson, ont été réalisés en France par Heudebert, sous le nom de flocons 5 minutes ; on les obtient en fractionnant le grain d'avoine en trois ou quatre morceaux.

Les flocons d'avoine se prêtent à de multiples préparations et réalisent notamment, sous forme de potages, un aliment à la fois substantiel, très digestible et d'un pouvoir nutritif élevé, l'action laxative de l'avoine qui s'exerce doucement et sans accoutumance, en fait un précieux auxiliaire contre la constipation si répandue aujourd'hui.

Préparés au lait, les flocons d'avoine constituent le déjeuner du matin par excellence des enfants, des écoliers, et de tous ceux qui, au commencement de la journée, ont besoin d'un rapport d'énergie. Les flocons d'avoine tant appréciés des sportifs, en raison de leur valeur énergétique, doivent occuper une place de choix dans l'alimentation des surmenés, des convalescents, des nourrices.

Nous devons à Heudebert d'avoir créé en France la fabrication des flocons d'avoine grâce à un matériel puissant et à une longue mise au point de la délicate technique. Fabriqués dans une usine française, avec les belles avoines de France, les flocons d'avoine Heudebert rivalisent avec les marques étrangères les plus réputées. La chose valait d'être signalée à une époque où il est nécessaire de soutenir par tous les moyens notre production nationale.



A l'Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris

REMPLACEMENTS MÉDICAUX

L'Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris émet le vœu :

Que, conformément à nos démarches faites en 1934 auprès de M. Louis Marin, alors ministre de la Santé publique, pour obtenir un contrôle sévère des remplacements de médecins, le *ministre de la Santé publique* rappelle aux préfets par une circulaire impérative :

a) Que seuls peuvent effectuer des remplacements de médecins, les étudiants français (loi Armbruster) candidats au doctorat en médecine d'Etat et ayant terminé leur scolarité, c'est-à-dire possesseurs du certificat de 20 inscriptions mentionnant : « *Est autorisé à faire des remplacements.* »

b) Que le praticien remplacé et le remplaçant doivent en informer, dès le début du remplacement, l'autorité préfectorale, sans quoi la signature du remplaçant n'est pas légalement valable, et le remplaçant fait de l'exercice illégal de la médecine.

LE DOCTORAT EN MÉDECINE AUX ETRANGERS

L'Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris demande instamment à *M. le Ministre de l'Education Nationale* :

a) Que soit exigée des candidats étrangers au doctorat d'Etat *la naturalisation française* avant le début de leurs études en vue de l'obtention dudit doctorat (décret Herriot 1928) ;

b) L'obligation du baccalauréat de l'enseignement secondaire français et du certificat d'études P. C. B. *avant le début des études médicales* ;

c) L'interdiction de transformer le diplôme du doctorat d'Université (mention médecine) en doctorat d'Etat. Par ce procédé, on obtiendrait facilement, dans le but de propagande française recherchée, le retour de ces étrangers dans leur mère-patrie, à la fin de leurs études ;

d) L'interdiction pour tout étranger naturalisé d'exercer la médecine en France avant un séjour de 10 ans après la thèse ;

e) L'interdiction de l'accès aux fonctions publiques d'enseignement supérieur à tous les degrés, dans les mêmes conditions plus haut citées.

LES NATURALISATIONS

L'Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris demande :

a) Un contrôle beaucoup plus sévère des enquêtes de naturalisation visant les médecins et étudiants en médecine ;

b) Une sélection faite, compte tenu de la moralité et du dossier scolaire des candidats ;

c) Une limitation du nombre de ces naturalisations ;

d) Une augmentation de la durée du séjour en France avant la naturalisation ;

e) L'obligation pour le naturalisé de faire son service militaire actif en France, quel que soit son âge, jusqu'à 48 ans révolus.

En conséquence l'Association Corporative demande respectueusement et avec insistance à *M. le Ministre de la Justice* de favoriser le vote rapide des propositions de loi Dommange et Cousin, proposition tendant à étendre à l'exercice de la médecine la loi du 19 juillet 1934 sur l'accès aux fonctions publiques et au barreau des étrangers naturalisés.

LES CONCOURS HOSPITALIERS

L'Association Corporative émet le vœu :

« Que tous les concours hospitaliers (en vertu de l'esprit de la loi du 19 juillet 1934 sur l'accès des naturalisés aux fonctions publiques) ne soient ouverts aux étudiants étrangers qu'en surnombre et sans indemnisation, et s'ils sont candidats au doctorat d'Etat. »

Pour le Comité de l'A. C. E. M.,
Le Président : A. DOMART.

Société Française d'Orthopédie

Journées orthopédiques de Bordeaux. — Conformément à la décision prise par l'Assemblée générale de la Société française d'orthopédie, les Journées orthopédiques de 1935, organisées par le Professeur Rocher, professeur de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie, vice-président de la Société française d'orthopédie, se tiendront à Bordeaux les vendredi 7 et samedi 8 juin.

Cette date a été choisie pour rendre le déplacement plus facile aux participants en les faisant profiter des fêtes de Pentecôte (dimanche 9 et lundi 10 juin) qui seront consacrées aux excursions organisées par le Comité des Journées orthopédiques.

Voici les grandes lignes du programme :

Le vendredi 7 juin 1935, à 8 heures 30, réunion à l'hôpital des Enfants (cours de l'Argonne), visite de l'hôpital et du service de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie ; séance opératoire (Professeur Rocher). A 14 heures ; séance de travail à l'amphithéâtre des nouvelles cliniques chirurgicales de l'hôpital Saint-André.

Le samedi 8 juin, à 8 heures 30 : réunion à l'hôpital Saint-André, visite des cliniques, démonstrations opératoires (Professeurs Bégouin et Guyot). A 14 heures, séances de travail.

Des excursions à Arcachon le dimanche 9 juin, à Hossegor et à Saint-Emilion le 10 juin, seront organisées pour les participants.

Secrétaire des Journées orthopédiques : Docteur L. Pouyanne, 103, rue Saint-Genès, à Bordeaux (Gironde).

B) Il est rappelé que la réunion annuelle de la Société française d'orthopédie se tiendra cette année à Bruxelles le vendredi 4 octobre sous la présidence du Professeur Le Fort (de Lille).

Pour les enfants inaptes à suivre les classes normales

Mlle le Dr Henriette Hoffer vient de prendre l'initiative de fonder à Paris et en province des établissements scolaires réservés aux enfants sourds-muets, durs d'oreille, retardés, dyslaliques, etc. Chacun de ces centres d'instruction spéciale portera le nom d'*Ecole du Dr Henriette Hoffer* ; les petits élèves entravés dans leur essor pour quelque raison que ce soit y seront répartis par catégories et ils recevront dans chaque section une *éducation individuelle*, « sur mesure », dans une *atmosphère familiale, collective*.

La première école du Dr Henriette Hoffer est déjà en plein fonctionnement ; elle est installée, 98, avenue de Suffren, à Paris (7e). On peut dès maintenant s'y adresser pour tous renseignements.

Dans quelques jours s'ouvriront deux autres écoles : l'une pour externes seulement, à Bordeaux ; l'autre pour externes et internes, à Arcachon.

En octobre 1935, deux externats seront fondés l'un à Lyon, l'autre à Marseille.

Conférences d'Ophtalmologie

MM. les Docteurs A. Terson et H. Joseph commenceront le jeudi 7 mars et continueront les mardis et jeudis, à 17 heures, à la clinique du Docteur Joseph, 22, rue Monsieur-le-Prince, des leçons gratuites et de démonstrations techniques et pratiques sur : la synthèse des affections oculaires et des maladies générales, le glaucome et le strabisme en clientèle et leur traitement amélioré, les anomalies de la réfraction et leur correction, les lacunes et les progrès de l'examen oculaire, de la prescription des verres, du traitement médical et chirurgical des maladies des yeux.

ÉQUIVALENCES

Le *Journal Officiel* du 24 janvier 1935 publie l'arrêté suivant du ministre de l'Education nationale :

Article premier. — Les sessions de l'examen organisé en vertu de l'arrêté susvisé pour les étrangers qui sollicitent l'équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire en vue des études universitaires s'ouvriront au siège de chaque académie, aux dates ci-après :

1re session. — Lundi 18 mars 1935.

2e session. — Lundi 4 novembre 1935.

Art. 2. — Les registres d'inscription seront ouverts au siège de chaque académie aux dates suivantes :

1re session. — Du lundi 11 février 1935 au lundi 25 février 1935 inclus ;

2e session. — Du lundi 30 septembre 1935 au lundi 14 octobre 1935 inclus.

SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE

Précisément, pour faciliter et intensifier cette œuvre de défense, le Syndicat a récemment réorganisé ses méthodes de travail. En présence de la multiplicité et de l'urgence des divers problèmes professionnels, le Conseil d'administration ne peut plus suffire à la tâche. Il a donc été décidé de créer, pour chacune des grandes questions à l'ordre du jour, un service spécial dont le chef étudierait chaque question et apporterait devant le Conseil, la solution toute prête pour approbation et exécution. Nous donnons ci-dessous la liste de ces services et les noms des confrères qui ont accepté d'y être préposés. Pour éviter tout retard ou erreur de transmission, les confrères qui auraient une demande à formuler ou un renseignement à fournir sont priés de se mettre en rapport directement et personnellement avec eux.

Assurances sociales : Docteur Drouet, 5, boulevard Arago (13e). Gob. 51-72.

Malades aisés dans les hôpitaux : Docteur Bourguignon, 15, rue Royer-Collard (5e). Odéon 26-40.

Dispensaires : Docteur Hartmann, 77, rue de la Chapelle (18e). Nor. 79-10.

Exercice illégal : Docteur Jolly, 63, boulevard Sébastopol (1er). Lou. 66-47.

Pharmaciens : Docteur Cabessa, 328, rue des Pyrénées (19e). Mén. 67-93.

Pléthore médicale et médecins étrangers : Docteur Boelle, 30, place de la Nation (12e). Did. 40-43.

Propagande et recrutement syndical : Docteur Sénéchal, 31, rue Scheffer (16e). Passy 47-33.

Secret médical : Docteur Dévé, 15, rue Charnoviz (16e). Aut. 19-21.

Questions fiscales : Docteur Herpin, 5, rue Anatole-de-la-Forge (17e). Eto. 27-16.

Rapports avec les Pouvoirs publics : Docteur Bongrand, 6, rue Villaret-de-Joyeuse (17e). Eto. 41-72.

Presse : Docteur Hartenberg, 64, rue de Monceau (8e). Lab. 27-94.

MORT AU CAIRE D'UN SAVANT FRANÇAIS QUI JOUISSAIT EN EGYPTE D'UN GRAND PRESTIGE

On annonce du Caire la mort de M. Piot Bey.

Né dans la Haute-Saône en 1857, M. Piot Bey était entré à l'Ecole d'Alfort. Répétiteur de pathologie médicale, il quitta la France en 1880 pour devenir vétérinaire en chef des Domaines de l'Etat Egyptien au Caire, où il accomplit une belle carrière. Il s'occupa surtout des maladies contagieuses, et en particulier, du typhus des bêtes à cornes.

Il fut membre, puis président de l'Institut d'Egypte, plus tard associé national de l'Académie vétérinaire de France. En 19.. il fut élu membre correspondant de l'Académie de Médecine.

Piot jouissait, au Caire, d'une grande notoriété et il avait acquis dans le pays une certaine autorité, qui lui permit de rendre service à plusieurs de nos collègues en leur facilitant la visite de l'Egypte qu'il connaissait admirablement.

Il comptait parmi ceux qui ont maintenu à l'étranger le bon renom de la France.

Le suicide pour tous

[illegible] les de suicide se sont bien transformés [illegible], on se pendait, on se noyait, [illegible] le revolver ou le poignard, par[illegible] le poison. Aujourd'hui, le poison con[naît] [une] vogue considérable. C'est qu'il est [à la] portée de tous par l'usage quoti[dien des] médicaments de source barbituri[que. Les] colonnes des journaux sont à ce [point] remplies, à la rubrique des faits di[vers], des récits de suicides à l'aide de [barbituriques], que le public ne s'en [étonne] plus guère.

[Les médecins] sont appelés fréquemment [auprès] des personnes qui ont attenté à leurs [jours en] ingurgitant des cachets achetés [chez le] pharmacien sous le prétexte de l'in[somnie à] traiter ou puisés dans la provision [faite] régulièrement avec une ordonnance [illegible].

[Le traitement] des empoisonnements de ce [genre fait] partie de la thérapeutique d'urgen[ce qui se pratique] dans nos grandes villes.

[Ceux] qui ne veulent pas se suicider, [mais qui] sont à la recherche de paradis [artificiels, n'hésitent] pas à recourir à l'em[ploi de mé]dicaments indiqués dans les affec[tions dou]loureuses ou pour combattre cer[tains troubles] nerveux.

[S'il est] possible, le plus souvent, de rame[ner à] la vie certains toxicomanes qu'on [trouve] sur les bords du gouffre où ils [illegible], dans beaucoup d'autres cas, [illegible] de mettre en œuvre une théra[peutique] [illegible] et le sulfate de strychnine, [illegible] à fortes doses, ne peut [illegible] les toxicomanes et les désabusés [illegible] ils se sont volontaire[ment] [illegible].

[À côté des accidents] volontaires, il y en a [illegible] d'autres auxquels les sujets se [trouvent exposés] dans l'emploi des barbitu[riques en] suite de la sensibilité individuel[le à ces] médicaments. On ne saurait, par [conséquent], recommander trop de prudence [aux] médecins qui ont à traiter chez leurs [malades] soit des troubles nerveux, soit l'in[somnie], soit la douleur.

[illegible] des barbituriques a sa rai[son] [illegible] il sera effectué avec une [grande prudence] en tâtant la résistance du [malade] [illegible]. En tout cas, on se [mettra] à l'abri de tout danger en [employant] le *Bromidia* qui est, comme l'on [illegible] auquel se trouvent [illegible] et l'extrait de jusquiame.

[Avec] le *Bromidia*, il n'y a pas à craindre, [de la part des] malades, un emploi inconsidéré [illegible] de la provision qui lui est lais[sée]; [c'est] un médicament qui n'amène ja[mais] [illegible] de complications [illegible].

[illegible] lorsqu'un médecin est appelé [illegible] malades, qui lui cache[nt] [illegible] barbiturique qu'ils au[raient] [illegible], il fera acte de [illegible] toujours et en premier [illegible] *Bromidia*.

[illegible] en effet, que les méde[cins] [illegible] de provoquer des accidents [illegible] doses faibles de barbituriques. [illegible] dans ces cas, les dites doses se [sont ajoutées] à d'autres doses antérieure[ment] [illegible] jusqu'au seuil de l'intolérance. [illegible] dose ordonnée par le médecin [dépasse] ce seuil et provoque les acci[dents].

[illegible] de toujours employer le [BROMIDIA] au début d'un traitement anti[illegible] les accidents graves ; au [illegible] BROMIDIA se révèlera pres[que toujours] suffisamment efficace pour [qu'il] ne soit pas nécessaire d'avoir recours [à] d'autres médicaments.

[illegible] qui ne sont jamais dé[illegible] n'ont pas manqué de faire surgir un [grand] nombre d'imitations. Le BROMI[DIA] [illegible] à maintes associa[tions] [illegible] et d'hypnotiques. Et, [illegible] fait entrer dans ces mé[langes] [illegible] barbituriques qui, en [illegible] devraient être que des médica[ments] [illegible]. Mais ces imitations dont [illegible] sont insuffisamment étudiées, alors [illegible] sont scientifiquement illogiques, [illegible] pâlir la brillante étoile du [BROMIDIA] [illegible] préparation similaire [illegible] être comparée.

SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE des Hôpitaux Libres

Séance du 4 février 1935

Le président annonce à la Société la fondation du « Prix des Archives Hospitalières », 3.000 francs, en espèces offert par la Revue, organe officiel de la Société, à un interne des Hôpitaux Libres réalisant les conditions du concours qui sera publié très prochainement.

Il remercie les Archives Hospitalières de leur geste généreux.

M. P. DESCOMPS. — *Sur l'emploi de l'insuline dans les suites immédiates des interventions chirurgicales sur les voies biliaires.*

L'auteur depuis plus de 2 ans injecte systématiquement de petites doses d'insuline au lendemain des interventions chirurgicales sur les voies biliaires et il a pu suivre, notamment après les cholécystostomies l'heureuse influence de cette médication.

Les modifications constatées portent non seulement sur la réserve alcaline et le ph sanguin, mais encore — et surtout — sur l'état général et la sécrétion biliaire.

L'état général en effet s'améliore rapidement et cette amélioration se traduit indéniable sur les courbes de la température et du pouls qui s'abaissent, tandis que la diurèse augmente parallèlement dès les premières doses d'insuline. En même temps, fait capital, la courbe de l'excrétion biliaire s'élève dans des proportions notables et souvent immédiates et les nombreux graphiques présentés par l'auteur traduisent bien la réalité de ces flux biliaires post-insuliniques.

MM. P. DESCOMPS et H. DAUSSET. — *Séquelles d'hémiplégies et ondes courtes.*

Les auteurs ont à l'Hôpital Foch soigné 14 hémiplégiques par les ondes courtes, employées à doses faibles, la tête étant mise entre deux électrodes pendant 10' à 15', et le corps entier placé dans le champ ensuite pendant 15'.

La marche, les troubles de la parole, les troubles de la vue, la tension artérielle sont très améliorés, et très rapidement la contracture du membre supérieur leur a paru d'autre part peu modifiée. Mais les malades voient leur vie transformée bien que l'on ne puisse constater aucune guérison et que le pronostic ne soit guère modifié. Il y a donc lieu de soumettre ces malades à cette thérapeutique nouvelle qui a grandement amélioré des malades à qui la méthode transcérébrale de Bourguignon ne faisait plus faire aucun progrès.

M. R. WEILL. — *Le traitement des fibromes par le radium.*

Le radium guérit le fibrome et en est le meilleur traitement ; cette assertion n'est vraie qu'à la seule condition de bien établir les indications, les contre-indications, les résultats et les accidents de la méthode. Il ne faut traiter que les fibromes de moyen volume, sous-ombilicaux, les fibromes hémorragiques en particulier. Il ne faut pas traiter les fibromes volumineux, compressifs, enclavés, ramollis ou dégénérés ; ceux avec fièvre, les fibromes sous-péritonéaux, sous-muqueux (polypes), ceux s'accompagnant d'une réaction inflammatoire ; annexite, appendicite. Si le diagnostic est bien établi et l'application bien faite avec toute l'asepsie exigible, arrêt des hémorragies presque immédiat ; parfois la poussée menstruelle qui suit est plus forte que d'habitude mais sans danger. La diminution de la tumeur se fait petit à petit et se prolonge un laps de temps qui va de deux à trois mois. Si la tumeur était petite, la réduction équivaut à une véritable guérison ; si la tumeur était plus grosse, le résultat n'est pas toujours aussi appréciable. Il n'y a pas d'accidents à condition d'observer les règles d'asepsie et d'antisepsie et d'avoir une filtration convenable. Il faut opérer tous les fibromes que ne peut atteindre le radium ou les rayons X. L'écueil de la chirurgie sera toujours le 5 % de mort par shok ou embolie.

M. EUDEL. — *Histoire d'un pseudo calcul de la vessie constitué en réalité par un important fragment de la tête du fémur.*

Observation d'un malade guéri depuis 5 ans d'une coxalgie suppurée compliquée de fistule vésico-articulaire spontanément cicatricée, qui conservait depuis dans sa vessie déformée un assez volumineux fragment de tête fémorale, ayant l'aspect cystoscopique typique d'un calcul enclavé.

Candidatures à l'Académie

MM. les docteurs Crouzon, Flandin et Pagniez ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la 1re Section (*Médecine*).

MM. Henry, professeur à l'Ecole d'Alfort, et Breton, ancien chef de clinique à cette école, ont posé leur candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la Ve Section (*Médecine vétérinaire*).

M. Henri Labbé, de la Faculté de Médecine de Paris, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IVe Section (*Sciences biologiques*, etc.).

M. le docteur Houssay, de Pont-Levoy (Loir-et-Cher), a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la 3e division (*Hygiène*).

Revue de la Presse Scientifique

LA MALARIATHERAPIE DE LA PARALYSIE GENERALE, Henri ROGER, professeur à la Faculté de Médecine de Marseille. — (*Pratique Médicale Française.*)

Accidents. — Il existe cependant des *accidents graves* qu'il faut bien connaître, afin de pouvoir mieux les éviter, car ils sont souvent mortels.

Nous avons déjà indiqué les crises hyperthermiques, à 41°5, 42° et même 42°5, qui peuvent entraîner le collapsus cardiaque, et les procédés (quinine, néosalvarsan) qui en modèrent la violence. Dans quelques cas, la fièvre ne garde plus son caractère intermittent ; au bout de quatre à cinq accès, elle prend un type continu en plateau, à 39°, 40°, susceptible d'entraîner la mort, si une quininisation intense, par voie sous-cutanée ou intraveineuse, n'arrive à juguler l'infection.

En dehors de l'hyperthermie, une *insuffisance cardiaque* brusque ou progressive peut déterminer un état de collapsus. Il est particulièrement important de surveiller constamment le pouls et la tension artérielle : une chute considérable de la tension, une baisse de la minima au-dessous de 9, indiquent la cessation de la cure. L'administration systématique et préventive d'adrénaline ou d'extrait surrénal, d'ouabaïne, l'injection de tonicardiaques, d'huile camphrée, au cours de chaque accès un peu violent, éviteront souvent ces accidents. L'installation de troubles du rythme cardiaque fera redoubler de précautions.

Une *insuffisance hépatique* aiguë se traduisant par un syndrome d'ictère grave et par les lésions anatomiques de la nécrose aiguë du foie, serait plus fréquente chez les alcooliques et peut-être chez les anciens paludéens.

Signalons en outre la *tendance hémorragique*, liée d'ailleurs presque toujours à l'insuffisance hépatique (hématurie grave, hémorragie intestinale, parfois hémorragie cérébrale), l'agranulocytose, la *rupture de la rate*, complication presque toujours mortelle, en raison de la difficulté de son diagnostic et d'une intervention chirurgicale précoce.

A côté de ces accidents, propres au paludisme, et pouvant compliquer la pyrétothérapie malarique d'autres maladies, il faut mentionner ceux qui sont dus à la lésion nerveuse syphilitique et que l'on peut rencontrer dans la thérapeutique fébrile de la syphilis nerveuse autre que la malariathérapie : tels les ictus paralytiques, les paralysies oculaires, les paralysies des membres, le zona.

L'herpès, qui n'aurait pas d'autre valeur que celle qu'on lui accorde au cours d'autres infections, serait fréquent pour les uns, rare pour les autres.

L'apparition d'un ictus au cours de la malaria indiquerait l'interruption des accès, à moins que le P. G. n'ait été sujet à des ictus antérieurs : auquel cas, la cure pourrait être poursuivie sans inconvénient.

Nous laisserons de côté les accidents nerveux tardifs, tels que l'épilepsie postmalarique, que nous étudierons ultérieurement.

Un certain nombre de ces accidents, qui assombrissent beaucoup le pronostic de la cure, seront évités, si on suit bien les règles concernant l'interruption des accès fébriles et les contre-indications de la méthode.

⁂

L'ICTERE GRAVE FAMILIAL DU NOUVEAU-NE, M. PÉHU. — (*Paris Médical.*)

Dès les premiers moments, on recourra à la transfusion sanguine. On fera pénétrer le sang par le sinus longitudinal supérieur ou par une veine dénudée du coude. Mieux vaut employer le sang d'un donneur universel. Quoi qu'on ait prétendu, des accidents d'incompatibilité globulaire peuvent survenir chez le nouveau-né. Toutefois, en cas d'urgence, on est autorisé à employer le sang du père ou de la mère. On injectera du sang total, citraté ou non, à la dose de 20 à 30 centimètres cubes, soit un centième du poids de l'enfant. Si la transfusion ne peut être pratiquée, il faudra recourir à l'injection intramusculaire ; elle ne permet de faire pénétrer qu'une quantité relativement minime de sang (10 à 15 centimètres cubes), mais elle donne aussi de bons résultats. En général, il est recommandé de faire deux ou trois jours une injection sanguine. On pourra d'ailleurs contrôler les effets de la thérapeutique par des examens sanguins répétés chaque jour, pour suivre le changement de la formule érythroblastosique.

Les résultats obtenus à l'heure actuelle sont indiscutablement favorables. On n'est donc pas en droit d'assister sans intervenir au développement si dramatique d'une affection qui n'est pas au-dessus des ressources thérapeutiques.

Vacances de Pâques sur la Côte d'Azur

Le IXe Voyage de Pâques, organisé par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, se concentrera à CANNES, le dimanche 14 avril (Fête des Rameaux). Après avoir été reçus par la Municipalité, les voyageurs visiteront le CANNET, le GOLFE-JUAN, VALLAURIS, JUAN-LES-PINS, ANTIBES et ACTINOPOLIS, d'où ils contempleront le magnifique panorama de la Côte d'Azur et de la chaîne des Alpes. Ils parcourront ensuite GRASSE et ses Usines de Parfums, les pittoresques Gorges du Loup, VENCE et ses Sanatoria, CAGNES la Cité des Peintres, et arriveront à Nice, où ils passeront la journée du 17 avril. Puis, ils suivront l'Ancienne Voie Romaine (Grande Corniche), où ils verront l'Observatoire de Nice, le Monument d'Auguste à LA TURBIE, le Château Médiéval de ROQUEBRUNE et le CAP-MARTIN. Ils visiteront ensuite MENTON, l'Annunciade et le Château de Grimaldi avec les laboratoires du Docteur VORONOFF.

Une journée sera consacrée à la Principauté de Monaco, le 19 avril, avec le Palais des Princes, le Musée Océanographique et MONTE-CARLO ; — à BEAULIEU l'on donnera une attention particulière aux magnifiques jardins avec leurs spécimens de la flore tropicale. Le retour à Nice s'effectuera par le CAP-FERRAT, VILLEFRANCHE et le MONT-BORON.

Une excursion facultative est prévue dans l'ESTEREL (FREJUS, SAINT-RAPHAEL, BOULOURIS, AGAY) le dimanche de Pâques 21 avril. Des excursions dans les Alpes et en Corse pourront être organisées le lundi 22 et jours suivants.

Ce Voyage est placé sous le patronage de la Faculté de Strasbourg et la présidence de son doyen le Professeur FORSTER. Il sera dirigé par le Professeur FONTES de la Chaire d'hydrologie et de climatologie de la même Faculté. Les visites et promenades seront accompagnées de démonstrations scientifiques et de causeries historiques, selon la coutume de la Société Médicale, qui assure les parcours et les séjours dans les conditions les plus favorables au bien-être, à l'instruction et à l'agrément des voyageurs. Des permis de parcours à demi-tarif seront mis à la disposition des adhérents, sur les Chemins de fer français, italiens et roumains, à l'aller et au retour, en toutes classes. Des arrêts seront autorisés à PARIS, LYON, AVIGNON, ARLES, MARSEILLE, ainsi que dans les principales villes italiennes. L'inscription est ouverte et le droit d'inscription est de 100 fr. Les membres de la famille du médecin sont admis, ainsi que les étudiants en médecine.

Pour avoir des renseignements complémentaires, le programme détaillé et les instructions générales, écrire à l' « Office Climatique de la Société Médicale du Littoral, » 24, rue Verdi, à Nice. — La cotisation forfaitaire pour la participation au Voyage est de mille francs (excursions facultatives non comprises). — Des conditions particulières sont accordées aux étudiants.

Section corporative de médecine de Montpellier

Les étudiants en médecine de Montpellier, réunis en Assemblée générale le 31 janvier 1935 :

Considérant la pléthore actuelle des études et de la carrière médicale ;

Considérant que les facilités accordées de plus en plus aux étudiants étrangers tant pour leurs études que pour leur naturalisation sont de nature à accroître cette pléthore dans des proportions inquiétantes ;

Considérant d'autre part que s'il a toujours été dans les mœurs scientifiques françaises d'accueillir largement les étrangers épris de notre culture il n'en découle pas pour cela que les étudiants français aient à en souffrir ;

Considérant que la loi Ambruster n'est pas pleinement appliquée ; ont voté l'ordre du jour suivant :

Ordre du jour. — Les étudiants en médecine de Montpellier, réunis en Assemblée générale le 31 janvier 1935, demandent instamment aux Pouvoirs publics :

1° La restriction des naturalisations ; 2° l'application stricte de la loi Ambruster ; 3° Une plus grande sévérité dans les examens d'équivalence ; 4° l'impossibilité pour les étudiants étrangers d'occuper des postes d'interne ou d'externe dans les hôpitaux et de faire des remplacements de médecins ou d'internes ; 5° que le diplôme d'Université ne puisse être transformé en diplôme d'Etat.

Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris

Membres nommés : MM. Rist (Paris), Chatelet (Lille), Carnot (Paris), Fonzes-Diacon (Montpellier), Gosset (Paris), Imbert (Marseille), Latarjet (Lyon), Forster (Strasbourg), Bardier (Toulouse), Castaigne (Cebazat), Cauliéry (Paris).

La séance solennelle de la « Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris » aura lieu le jeudi 14 mars, au siège habituel de ses réunions, 12, rue de Seine.

La matinée, à partir de 10 heures, sera consacrée à l'exposé et à la discussion de rapports intéressant la thérapeutique climatologique : M. Jules Renaud : Indications et résultats de l'héliothérapie. — M. Cattier : Problèmes d'héliothérapie marine. — M. Paillet (Saint-Gervais) : L'héliothérapie en altitude.

La séance de l'après-midi débutera à 16 heures précises. Les rapports suivants seront présentés : M. le Professeur agrégé Chabrol : Les rapports du foie et de l'intestin en pathologie. — MM. Binet (Vichy) et Baumann (Châtel-Guyon) : Les syndromes entéro-hépatiques et leur traitement hydrominéral.

INFORMATIONS

Après concours, M. le docteur Ponthus a été nommé radiologue des hôpitaux.

La *Vie Médicale* nous apprend que sur les 49 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de janvier, 19 sont d'origine étrangère : 1 Georgien, 3 Polonais naturalisés français, 12 Roumains dont 1 naturalisé français, 2 Russes dont 1 naturalisé français et 1 Syrien.

Le poste de radiologue en chef est vacant aux hospices civils de Château-Thierry. Les candidats doivent déposer leur demande avec l'exposé des titres avant le 28 février 1935 au secrétariat des hospices.

L'Assemblée générale annuelle de l'A. D. R. M. aura lieu le samedi 23 février, à 17 heures, à la salle du Conseil de la Faculté de Médecine, sous la présidence de M. Mallarmé, ministre de l'Education Nationale.

Le Conseil d'administration de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine estime que les laboratoires devraient toujours envoyer directement le résultat de leurs analyses au médecin traitant, car le malade est incapable de les interpréter et peut en tirer hâtivement à son grand dommage des conclusions inexactes.

Un concours sur épreuves pour le recrutement d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville sera ouvert à Alger le 6 mai 1935.

Inscription close la veille du dit jour à 16 heures.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie, à Alger, Direction de la santé publique, service administratif.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an.................. 30 fr.
Etranger, un an.............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 546 — 24 FÉVRIER 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL",
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



AU BAL DES MÉDECINS ET PHARMACIENS DE LA MARINE ET DES TROUPES COLONIALES, QUI EUT LIEU LE 26 JANVIER DERNIER

La Renaissance de la médecine humorale

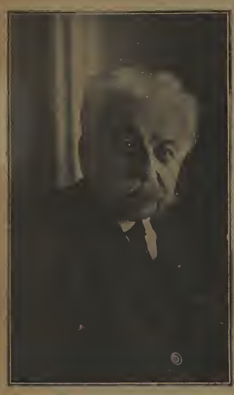
par M. Auguste LUMIÈRE

De cet ouvrage magistral, nous extrayons le dernier chapitre où l'auteur a rassemblé, en des conclusions d'une inégalable clarté, ses vues si personnelles sur la médecine humorale.

L'avenir de la médecine humorale. - Les problèmes à résoudre. - Conclusions

L'AVENIR DE LA MEDECINE HUMORALE

A en juger par les résultats qui viennent d'être rapportés, lorsque les méthodes qui ont été exposées seront mises à profit d'une manière générale, la thérapeutique humorale permettra non seulement d'atténuer, dans de larges limites, les souffrances d'un nombre considérable de sujets atteints d'affections chroniques, mais même de guérir la plupart d'entre eux, sinon définitivement, du moins pour des temps plus ou moins prolongés.



Le Professeur Auguste Lumière

Les heureux effets déjà enregistrés sont la conséquence du principe d'après lequel ce sont les floculations humorales, les destructions des états colloïdaux de certains matériaux plasmatiques, et l'instabilité humorale préparant ces destructions, qui sont responsables des troubles pathologiques, la thérapeutique nouvelle ayant pour objectif d'empêcher ces précipitations ou d'en atténuer la nocivité, en cherchant notamment à rétablir les équilibres humoraux perturbés.

Mais ce n'est là qu'un premier chapitre de la médecine humorale ; il en est un autre que nous n'avons point encore envisagé et dont l'importance deviendra non moins capitale, quand nos connaissances de la nature des colloïdes sanguins et des liquides de l'organisme sortiront des limbes mystérieux où elles demeurent encore plongées.

Ce qui nous incite à formuler une telle prédiction, c'est la discussion de certains faits bien connus, dont voici quelques exemples :

Parmi les bacillaires ayant été soumis au traitement aurique, à la Clinique de nos Laboratoires, s'est trouvée une malade qui a présenté, à la huitième injection, un érythème particulièrement intense aux membres supérieurs ; à la période de desquamation, cette malade n'attendait pas le détachement spontané des pellicules épidermiques et arrachait les squames formées sur ses mains, en provoquant parfois des fissures pouvant être des portes d'entrée pour les infections. C'est ce qui arriva, un phlegmon diffus s'étant installé, sans réaction thermique élevée, au niveau de la main gauche. La réaction inflammatoire, limitée au tissu cellulaire souscutané et s'étendant au tiers distal de l'avant-bras, s'accompagnait de la formation d'abcès qu'il fallut inciser à cinq reprises ; l'épiderme était parsemé, en même temps, de foyers de folliculite donnant lieu à de multiples petits abcès superficiels. Dès le début de cette complication, la thérapeutique classique fut mise en œuvre : grands bains prolongés de permanganate, pansements humides, puis ces moyens étant inopérants, on s'adressa à divers antiseptiques : hypochlorite, hermophényl, etc..., sans aucun résultat ; c'est alors qu'on espéra trouver le remède efficace dans les pansements-vaccins, les injections de stock-vaccin et d'auto-vaccin, mais tous ces agents demeurèrent sans aucun effet. L'examen bactériologique avait montré que l'on se trouvait en présence d'une infection staphylococcique banale.

Cet état s'étant prolongé pendant des semaines sans le moindre changement, de nouveaux foyers de suppuration apparaissant chaque jour, nous avons eu recours à l'autohémothérapie, dont le résultat fut vraiment merveilleux.

Dès le lendemain de la première injection, l'aspect de la lésion avait complètement changé, la rougeur des téguments avait beaucoup diminué, le gonflement des tissus s'était fortement réduit ; on pratiqua encore quotidiennement, pendant trois jours, le même traitement et, au bout d'un délai aussi court, tout était rentré dans l'ordre, il ne restait plus, sur les faces dorsale et palmaire de la main, que de petites plaies aux points où les abcès sous-cutanés avaient été incisés.

Cette observation nous montre l'importance considérable de l'état humoral dans certaines infections. Il a suffi d'un changement infime, homéopathique, pourrait-on dire, dans la nature, l'arrangement, des colloïdes plasmatiques, pour que l'organisme devînt à la pullulation du germe pathogène.

Dans un même ordre d'idées, les médecins sont constamment témoins de faits singuliers, si fréquents que l'on ne songe pas à en rechercher les raisons : considérons un phtisique qui, pendant des temps parfois fort longs, voit ses lésions pulmonaires s'étendre progressivement, puis, un beau jour, sans aucune cause apparente, la poussée évolutive s'arrête, la fièvre tombe, la toux cesse, le malade engraisse, il guérit, sans qu'aucune thérapeutique ait été employée. Les ravages du microbe se terminent spontanément. — Pourquoi ? *(Voir la suite page 9).*

Le Bal des Médecins et Pharmaciens de la Marine et des Troupes Coloniales

C'est encore dans le cadre merveilleux des salons du Ministère de la Marine qu'a eu lieu le Bal de bienfaisance organisé à Paris, pour la quatrième fois, par notre Association amicale. Empressons-nous de dire que le succès a dépassé nos espérances et que, malgré la crise économique qui sévit actuellement dans tous les milieux, le Bal de 1935 a eu encore plus d'éclat que les précédents.

Le Comité d'organisation devait être présidé, comme l'an dernier, par notre regretté camarade Joly, mais hélas, son état de santé, dont il avait constaté l'aggravation, ne lui a pas permis d'accepter ce poste d'honneur, et c'est M. le médecin général de la Marine Bouteiller qui a bien voulu le remplacer. Qu'il nous permette de lui adresser tous nos remerciements les plus sincères.

Que toutes les dames du Comité de patronage qui ont bien voulu nous prêter leur gracieux concours reçoivent aussi le témoignage de notre gratitude reconnaissante : Mmes Piétri, Autric, Bloch, Bouteiller, Brugère, Brumpt, Defressine, Delmont, Dopter, Durand-Viel, Emily, Finelle, Gay-Bonnet, Lancelin, Lecomte, Le Feunteun, Le Gorgeu, Marchoux, Monteil, Odend'hal, Oudard, Perrot, Portmann, Rondet-Saint, Rousseau, Rouvillois, Sacquepée, Saqui, Tanon, Thoulon, Viala, Vivie. C'est grâce à elles que notre Caisse de secours, malgré les frais élevés que nécessite l'organisation d'une fête à Paris, a pu s'augmenter cette année de la somme de 8.052 francs, destinée aux orphelins et veuves de nos camarades. Nous ferions preuve d'ingratitude si nous ne mentionnons pas les noms de Mme Goux et de Mlles Lecomte, Peltier, Hoegeli, Lamy, qui, dans le cours de la soirée, ont vendu des rubans aux initiales A. S. N. C. Les annonciers de l' « Echo Maritime et Colonial » et en particulier le docteur Zizine, ont tenu à apporter à notre œuvre leur collaboration ; nous les en remercions vivement.

M. le Président de la République et M. le Ministre de la Marine ont bien voulu honorer de leur présence cette fête de bienfaisance. Arrivés à 22 heures 30, ils ont été reçus dans le salon d'honneur par le président de notre Association, M. le médecin général inspecteur Emily, par M. le médecin général Bouteiller, président du Comité d'organisation. Après les présentations d'usage un brillant cortège s'est formé. Nous y avons remarqué :

M. le Médecin général inspecteur Boyé, représentant M. le Ministre des Colonies.

M. le Médecin en chef de la Marine Goett, représentant M. le Ministre de l'Air.

M. le Sénateur Le Gorgeu, ancien sous-crétaire d'Etat.

M. le Général Nollet, grand chancelier de la Légion d'honneur.

M. le Général Gouraud, gouverneur militaire de Paris.

M. l'Amiral Durand-Viel, chef d'état-major général de la Marine.

M. l'Attaché militaire de l'ambassade d'Angleterre.

M. le Général Freydenberg, commandant les troupes coloniales de la Métropole.

M. le Directeur du cabinet civil du Ministre de la Marine.

M. le Professeur Tanon.

M. le Professeur Brumpt.

MM. les Généraux Andréa, Rynck.

MM. les Médecins généraux inspecteurs Dopter, Cadiot, Sacquepée, Lecomte, No...

MM. les médecins généraux Defres... Autric, Oudard.

MM. les Amiraux Le Bigot, Odend'hal.

MM. les Médecins généraux Thiroux, ... Bonnet, Vivie, Rousseau.

MM. les pharmaciens généraux Colin, ...nelle.

M. le Docteur Jayle.

Le cortège officiel, après avoir traversé les salons de danse, s'est rendu dans le bureau du directeur du cabinet civil où avaient été réunis les élèves de l'Ecole de santé navale et coloniale de Bordeaux et les élèves de la section coloniale de l'Ecole de Lyon, venus en délégation.

Ceux-ci furent alors présentés à M. le Président de la République par M. le Médecin général inspecteur Emily, qui ajouta :

« Ces jeunes camarades, Monsieur le Président, viennent, les uns des rives ensoleillées de la Gironde, les autres du confluent embrumé du Rhône et de la Saône, apporter à notre fête de ce soir, l'éclat de leur jeunesse et la gaieté de leurs vingt ans.

» Cette soirée, qui dans leur pensée, sans doute, ne devait être qu'un délassement, qu'une brillante réunion mondaine, sera aussi, grâce surtout à vous, Monsieur le Président de la République, grâce à nous, Monsieur le Ministre de la Marine, un magnifique encouragement, une grande et noble leçon.

» De voir que vous avez bien voulu participer à notre fête, que vous avez tenu à témoigner ainsi du haut intérêt que vous portez à nos deux Corps de santé de la Marine et des Troupes coloniales, de constater ... bien parmi les plus grands chefs de la Marine, de l'Armée, de la Faculté de Médecine se sont joints à vous dans cet hommage, ils ne manqueront pas de comprendre ... si dans le passé, les Corps auxquels ils appartiennent ont su s'attirer tant de sympathie et tant d'estime, il leur incombe pour l'avenir, de maintenir la tradition et pour cela, de se dépenser sans compter, de se dévouer jusqu'au sacrifice et de s'efforcer en marchant sur la trace de leurs anciens de toujours mieux servir et la Science et leur Patrie. »

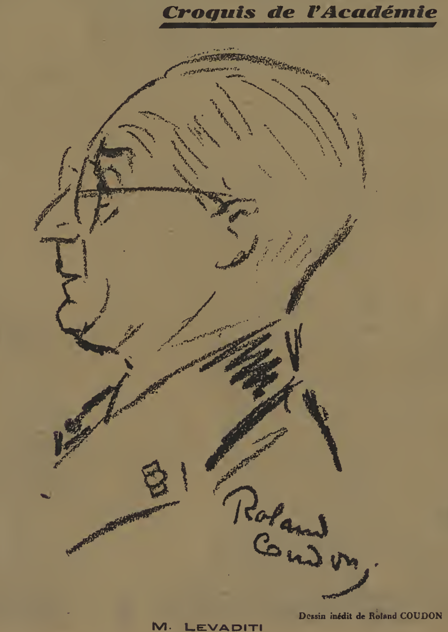
M. le Président de la République passa alors devant les délégations et, après avoir serré la main à chaque élève et les avoir félicités de leur belle tenue, il leur adressa une courte allocution qu'il termina en leur donnant comme exemple les médecins généraux de la Marine et des Troupes coloniales qui l'entouraient et qui honoraient de leur ... si brillante les deux corps auquels ils appartenaient.

M. Lebrun s'étant ensuite rendu dans la salle du bal est resté quelques minutes au milieu des danseurs, qui à ce moment ... taient les charmes du « Beau Danube bleu ». Le cortège s'étant reformé se dirigea vers le buffet d'honneur où le Président de la République retrouva les dames du Comité de patronage avec lesquelles il s'entretint pendant quelques instants. Une coupe de champagne fut vidée en l'honneur de l'Association des anciens élèves de Bordeaux.

A 11 heures, M. le Président de la République — qui la veille avait envoyé à M. le Médecin général Emily une enveloppe renfermant un don des plus généreux — quitta le Ministère de la Marine.

A minuit la fête battait son plein ; elle ne se termina qu'à 5 heures du matin. Et c'est à regret que les derniers couples s'éloignèrent en se promettant de se retrouver l'an prochain au Bal de l'A. S. N. C., dont la réputation d'élégance et de franche gaieté ne cesse d'augmenter.

Le Comité.



Croquis de l'Académie

M. Levaditi

Dessin inédit de Roland COUDON

Comité consultatif de l'enseignement supérieur public

Le Comité consultatif de l'enseignement supérieur public est composé comme suit :

Commission des sciences médicales et de la pharmacie. — Membres de droit : MM. Cavalier, recteur de l'enseignement supérieur ; Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine (Paris) ; Charléty, recteur de l'Académie de Paris ; Balthazard, professeur à la Faculté de médecine (Paris) ; Guérin, doyen de la Faculté de pharmacie (Paris) ; Sigalas, doyen de la Faculté de médecine (Bordeaux) ; Roussy, doyen de la Faculté de médecine (Paris) ; Louis Martin, directeur de l'Intitut Pasteur ; Lépine, doyen de la Faculté de médecine (Lyon).

Membres élus : MM. Raviart (Lille), Euz... (Montpellier), Spillmann (Nancy), Costantin ... ger), Couvelaire (Paris), Policard (Lyon), Du... (Lille), Nicloux (Strasbourg), Chelle et Mon... (Bordeaux), Seyot (Nancy), Laroche (Paris), ...klen (Nancy), Delaby (Paris), Soule (Bordeaux), Deval, Aronssohn et Lévêque (Paris).

A mon avis

On vient de publier des statistiques qui démontrent la gravité de la crise du tourisme. Nous n'avions pas besoin de les connaître pour être convaincus de la réalité d'un mal dont nous souffrons depuis plusieurs années. Mais à la publication de cette feuille de température alarmante j'eus préféré, je l'avoue, un exposé de la thérapeutique qu'on doit mettre en œuvre.

J'ai lu cette semaine sous la plume d'un journaliste, d'habitude bien inspiré, le conseil d'avoir recours à une mesure de représailles. Voici ce en quoi elle consisterait. Beaucoup de pays étrangers interdisent à leurs nationaux de se rendre à l'étranger avec de grosses sommes d'argent ; ils vont même jusqu'à ne leur délivrer que des sommes dérisoires ; cette limitation correspond à une interdiction réelle. Et M. Stéphane Lausanne de conseiller au gouvernement français la même attitude.

Quand nous avons constaté l'élévation des tarifs douaniers en Amérique et successivement partout ailleurs, nous avons réagi tout aussitôt en dressant les mêmes barrières pour interdire autant que possible l'entrée des produits étrangers sur notre sol. Le résultat a-t-il été favorable ? En quoi cela a-t-il amélioré notre commerce ? On pourrait même écrire que la crise économique universelle n'en devint alors que plus aiguë.

Si, demain, *nous* interdisons à nos compatriotes de se rendre à l'étranger, cela fera-t-il venir les étrangers chez nous ? Pas le moins du monde. Or c'est le but que nous poursuivons. Il faut donc chercher autre chose.

***

Tout d'abord, le riche étranger qui veut voyager ne se laisse pas arrêter par les règlements qui limitent apparemment la somme d'argent dont il veut disposer en dehors de son pays. Il a mille moyens pour y transgresser. Ne voyons donc en ces mesures que des épouvantails qui n'effraient que les simples.

J'ai tendance à croire — et beaucoup d'autres avec moi — que les raisons qui ont fait fléchir le mouvement touristique vers la France sont d'une autre qualité.

Il y a tout d'abord l'insuffisance de notre propagande dans les pays étrangers. Tout le monde en convient, mais aucune mesure sérieuse et intelligente n'est prise pour y remédier. Lorsqu'on constate les efforts publicitaires dépensés en France par les autres nations on rougit de ne pouvoir mettre en parallèle les moyens mis en œuvre par nous dans les pays étrangers. Nous avons l'air d'être si pauvres d'argent et d'ingéniosité qu'on ne peut qu'en tirer confusion.

On répond à cela que nous manquons de crédit. C'est vrai. Mais à qui la faute ? Ne dépensons-nous pas des millions et des milliards pour satisfaire la clientèle électorale ? Ne dites donc pas que nous manquons d'argent. Dites plutôt que nos parlementaires préfèrent songer d'abord à leurs intérêts et assurer leur réélection en distribuant sans vergogne les sommes rassemblées par des impôts écrasants. De l'intérêt général ils ne se soucient guère. Or, une propagande française à l'étranger servirait l'intérêt général et de celui-ci, je le répète, ils n'ont cure.

***

Il y a aussi une question de personnes, ou pour mieux dire de compétences, s'il faut mettre en ligne de compte. Nous avons déjà souligné cette défaillance des valeurs utilisées. Si l'on faisait le procès de la propagande française pendant la guerre, la besogne serait aisée. On démontrerait le ridicule des moyens employés et la médiocrité des personnes à qui la tâche avait été confiée. On était allé quérir un tas de fruits secs protégés par celui-ci ou celui-là et qu'on avait ainsi mis à l'abri du vent du boulet. Ces embusqués de tout poil gruèrent sans profit un argent considérable.

Les mêmes erreurs sont commises à présent pour notre propagande commerciale. Rien n'est sérieusement étudié. Un choix des agents n'est pas consciencieusement effectué. On confie une tâche malaisée à des êtres falots, sans idées ni prestige. On oublie que la propagande est une science qui demande son apprentissage et qui exige, pour être efficace, autant d'intelligence que de fermeté. Tous nos efforts se résument à des affiches sans art et à des tracts mal rédigés, mal imprimés, mal illustrés.

On a fait grand bruit à l'occasion de nos « Maisons de France » dans les capitales étrangères, de nos bureaux de voyages. Nous croyons ce qu'on nous dit à leur sujet et nous sommes fiers de cet effort, mais quand on a l'occasion de visiter ces postes de propagande, on rougit de leur infériorité et on comprend que nous incitions à rire par la médiocrité de nos moyens.

D'ailleurs, il ne vous est pas nécessaire d'aller au diable pour vous en faire une idée, vous n'avez qu'à vous rendre à la Maison de France qui se dresse fièrement sur nos Champs-Elysées, à Paris. Jouez-y, pendant un quart d'heure, le rôle de l'étranger qui cherche à se documenter sur nos stations de cure, sur nos plages ou nos sports d'hiver, et vous verrez les brochures qu'on mettra à votre disposition et les renseignements qu'on vous communiquera. C'est tellement informe et ridicule qu'on aurait tendance à ne voir dans cette maison solennelle qu'une cruelle et coûteuse facétie.

***

Enfin, il est à notre détresse touristique d'autres raisons qui, elles encore, ne regardent que nous. Je les ai souvent soulignées à cette place et je ne voudrais pas rabâcher des vérités qui crèvent les yeux.

Pendant les années de vie facile qui suivirent la guerre, nos hôteliers, nos stations de cure ou nos villes de beauté ont connu une prospérité sans effort. On en prenait par-dessous la jambe. On vendait n'importe quoi à n'importe quel prix. Les chambres, les repas connurent des prix astronomiques. L'étranger payait, mais il se sentait tout de même étrillé et, rentré chez lui, il racontait de quelle façon on « l'avait eu ». La presse étrangère a tiré profit de ces confidences et une atmosphère d'antipathie est née de tout cela, qui a fait perdre aux touristes étrangers le chemin de la France.

Au surplus, les hôteliers, comme les organisations balnéaires, ne concevaient plus la nécessité de répondre aux exigences des voyageurs. Les réclamations n'étaient pas de mise. « Si vous n'êtes pas content, allez ailleurs ! », était devenu le refrain qu'on entendait partout. La cuisine pouvait être exécrable, le service des hôtels plein de négligences, cela n'avait pas d'importance : l'étranger payait tout de même.

Mais survinrent les années de vaches maigres, selon le rythme éternel. Les étrangers, dégoûtés, se montrèrent moins nombreux. Quant aux Français qui avaient été bafoués, ils prirent l'habitude d'aller en des lieux plus modestes et ils n'entrèrent plus dans les grands hôtels d'où ils avaient été chassés. J'ai même tendance à penser qu'il coulera beaucoup d'eau sous les ponts avant qu'ils y retournent.

Et puis les budgets particuliers devinrent plus étroits, on fit davantage attention à l'argent dépensé, on serra les cordons de la bourse. Les hôteliers n'en persévérèrent pas moins dans leurs erreurs, en se disant : « Nous avons le temps d'attendre. » Ils attendent encore et au lieu du retour de la prospérité facile, c'est la faillite qui s'annonce.

En face de cette apathie on vit s'organiser la concurrence étrangère. Le Français prit le goût des voyages parce qu'il se trouvait mieux traité à l'étranger que dans son propre pays où il avait été considéré pendant longtemps comme un véritable indésirable.

Il me semble que tout cela fait bien comprendre le marasme actuel du tourisme. Et les causes ainsi reconnues il devrait être facile d'y remédier avec succès.

Dans certaines régions de la France, les prix ont déjà baissé considérablement. J'étais à Lyon ces jours derniers, j'y ai fait des repas admirables pour une somme qui ne m'aurait pas suffi en des restaurants parisiens de second ordre où l'on m'eût servi, au surplus, une cuisine sans art. On m'assure aussi que sur la Côte d'Azur les prétentions des hôteliers sont devenues moins exorbitantes. Tant mieux.

Faisons savoir tout cela avec promptitude et habileté. C'est la seule façon de tenter une nouvelle fois notre chance. Mais il y faudra de l'audace et de la clairvoyance. Car si nous n'y prenons garde, nos belles stations thermales pourraient bien connaître cette année des difficultés plus que sérieuses, peut-être catastrophiques.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

M. Waterman (de l'Institut néerlandais pour l'étude du Cancer) a fait, le 18 février, une conférence sur le sujet suivant : *Ce que nous apprend l'étude de l'ascite carcinomateuse transplantable.*

La médaille pénitenciaire a été accordée à MM. Lebasteur, médecin de la maison d'arrêt de Grasse ; Magnanon, médecin de la maison d'arrêt de Valence ; Hernette, médecin du dépôt des relégables de Saint-Martin-de-Ré ; Deville, médecin de la prison cellulaire de Toulon ; Jacquet, médecin de la maison d'arrêt d'Avignon ; Jacqmarcq, médecin de la maison centrale de Loos.

Une médaille d'or, ainsi qu'une somme se montant à environ 100 livres, seront décernées en juillet prochain par la Société Royale d'Edimbourg à l'auteur qui, suivant l'avis du jury, aura fait le meilleur travail sur la nature des rayons X et leurs effets thérapeutiques sur les maladies humaines. Ce prix sera décerné ensuite tous les trois ans.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général de la Société Royale d'Edimbourg, 22, George Street, Edimbourg (2), Ecosse.

Le prix d'Arsonval a été décerné par la Société française d'électrothérapie et de radiologie à M. le Dr Etienne-Hubert Henrard, médecin belge, pour sa thèse sur les Ondes Hertziennes courtes et leurs applications en médecine.

Un Comité s'est constitué, ayant à sa tête le docteur Moncorgé, président honoraire de la Fédération Thermale d'Auvergne, et composé des plus hautes personnalités industrielles de Clermont-Ferrand et de nos stations, en vue d'élever à Royat un buste à M. Auguste Rouzaud, ancien président du conseil d'administration de la Société des Eaux Minérales de Royat.

Le dîner annuel de l'Association des médecins bourguignons aura lieu le samedi 9 mars prochain, à 20 heures, à l'Ecu de France, 6, rue de Strasbourg, sous la présidence du docteur Deguignand, de Dijon.

Pour s'inscrire, s'adresser au docteur Maurice Gaucher, 36, avenue de La Bourdonnais (VIIe).

Un jeune médecin militaire, le médecin-lieutenant Noguez, vient de succomber au champ d'honneur, victime de son dévouement, de scarlatine contractée au chevet de ses malades, à l'infirmerie du 121e R. I. et dans les salles militaires de l'hôpital de Montluçon.

La médaille d'or des épidémies lui a été décernée à titre posthume par le ministre de la Guerre.

On annonce la nomination comme médecin de l'hôpital Foch (Médaillés militaires), de M. le Dr Chiroloix, ancien chef de clinique à la faculté (service de cardiologie) et de M. le Dr Stanislas de Sèze, ancien chef de clinique à la Faculté comme médecin adjoint du service des maladies du système nerveux et du service des maladies rhumatismales.

M. le Dr Lucien Panier a été nommé médecin adjoint de l'hôpital de Pontarlier.

M. le Dr Jacques Henriet a été nommé chirurgien adjoint de l'hôpital de la Maternité de Pontarlier.

M. Louis Faget, député de La Réole, décédé il y a quelques années, a légué sa fortune à divers établissements scientifiques et de bienfaisance de la Ville de Bordeaux. La succession, dont le montant dépasse 3 millions, après avoir été réduite de 1 million et demi de droits de succession et divers legs, comporte un reliquat de 1 million 590.000 fr. qui seront répartis entre l'Institut Pasteur et les hôpitaux.

C'est avec plaisir que nous avons appris la nomination du docteur Schneider (de Vittel) comme président de la Fédération des Associations de Médecins anciens combattants et mutilés de guerre.

Le Dr Jacques Forestier, dont nous avions annoncé le départ aux Etats-Unis au mois d'octobre, en mission du ministère de l'Education nationale, vient de rentrer en France par le paquebot « Ile-de-France ».

Pendant son séjour aux Etats-Unis, il a fait 35 conférences médicales à New-York et dans de nombreuses grandes villes jusqu'au Texas. Il a participé aux Congrès de l'Interstate Post-graduate medical Association, Southern medical Association, Radiological Society of North America et American Academy of Orthopédie Sugeons.

M. le Dr Maurice Loeper, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, fera la conférence inaugurale à la séance solennelle d'ouverture des Journées médicales, sous le titre : « Les musiciens devant la médecine ».

Cette séance aura lieu le samedi 29 juin à 16 heures dans la grande salle des fêtes de l'Exposition universelle et internationale.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 21 janvier 1935, M. le Pr Bezançon, membre de l'Académie de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire rétribué, en remplacement du Dr Ravaut, décédé.

Mlle Jeanne-Marie Odet, décédée le 16 janvier 1934, a, par testament, institué les hospices civils de Lyon ses légataires universels.

La fortune de Mlle Odet dépasse 5 millions qui seront employés à des améliorations à apporter à l'asile Sainte-Eugénie, à Saint-Genis-Laval.

La XIe session de l'Association internationale pour la protection de l'enfance se tiendra du 25 au 29 juillet 1935, à Bruxelles, à l'occasion de l'Exposition universelle et internationale.

Le gouvernement belge a accordé son haut patronage à cette réunion qui revêtira le caractère d'un Congrès International.

Un concours pour une place d'interne affecté plus spécialement aux services de chirurgie aux hospices civils de Troyes, aura lieu le lundi 18 mars 1935.

Les demandes des candidats devront parvenir à la direction des hospices, rue Boucherat, à Troyes, avant le 15 février, dernier délai.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction des hospices.

La XIe session de l'Association internationale pour la protection de l'enfance se tiendra du 25 au 29 juillet 1935, à Bruxelles, à l'occasion de l'Exposition universelle et internationale.

Le gouvernement belge a accordé son haut patronage à cette réunion qui revêtira le caractère d'un congrès international.





La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Saint-Germa n-en-Laye est déclarée ouverte.

Les candidats à ce poste doivent adresser au ministère de la santé publique et de l'éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an, avec iuterdiction de faire de la clientèle.

Le IIIe Congrès International de pathologie comparée aura lieu les 15, 16, 17, 18 avril 1936, à Athènes

Les adhésions devront être envoyées au secrétaire général, elles devront indiquer très exactement les noms, qualités et adresses. Les congressistes recevront leur carte dès qu'ils auront payé leur cotisation.

Les membres du Congrès bénéficieront d'avantages divers, chemins de fer grecs, compagnies de navigation, hôtels, restaurants, etc.

Ils recevront le volume général des travaux du Congrès et les différents imprimés.

Ce Congrès, dont le but est exclusivement scientifique, s'occupera non seulement de maladies communes à l'homme et aux animaux dans toute la série, mais aussi des rapports pouvant exister entre les maladies des différentes espèces.

Il s'occupera également de pathologie végétale et des relations possibles entre certaines maladies de plantes et celles des animaux.

Les sujets qui feront l'objet de rapports spéciaux sont les suivants :

Section de médecine humaine : 1° Néphrose et amyloses ; 2° Echinococcoses ; 3° Leishmanioses ; 4° Shirothétoses ; 5° Avitaminose : influence sur les fonctions digestives.

Section de médecine vétérinaire : 1° Les échinococcoses chez les animaux domestiques ; 2° Les spirochétoses animales ; 3° Les infections anaérobies chez les animaux domestiques ; 4° Les leishmanioses animales ; 5° Les varioles animales.

Section de pathologie végétale : L'immunité chez les végétaux.

Le Comité organisateur désireux d'autre part de permettre à MM. les congressistes de visiter les plus célèbres parmi les antiquités de la Grèce, et ce dans des conditions d'un confort absolu, étudie l'organisation d'une croisière de douze jours qui permettrait à MM. les congressistes, à partir du samedi 11 avril, de s'embarquer à bord d'un grand paquebot transatlantique et suivre le programme ci-dessous.

Avant les dates sus-indiquées du Congrès, même à partir du samedi 11 avril (veille de Pâques) et durant les quatre jours de Pâques les congressistes de l'Europe occidentale et centrale qui désireraient participer à la Croisière du périple du Mont-Athos et assister ainsi au panorama des vingt-deux monastères célèbres, auraient la faculté de s'embarquer à Venise et rentrer ainsi en rade du Pirée le 14 avril au soir (veille du Congrès).

Ceux parmi MM. les congressistes qui gagneraient Athènes sans passer par Venise pourraient également bénéficier de cette partie de la croisière en se réunissant à Athènes le 15 avril, de façon à pouvoir s'embarquer sur le même paquebot qui fera escale au Pirée avant son départ pour le Mont Athos.

HOPITAL DE LA PITIÉ
83, boulevard de l'Hôpital

Le Professeur Laignel-Lavastine, dans son service de la Pitié, avec la collaboration de MM. Delherm, Bailliart, Justin-Besançon, Bourgeois, Deschamps, Arbeit, Vinchon, Largeau, Robert Bonnard, Cornelius, Michel Gaultier, Jean Voisin, commencera, le samedi 23 février 1935, un cours pratique sur les Actualités sympathologiques avec présentation de malades et exercices de laboratoire. Ce cours comprendra dix leçons et sera terminé le 14 mars.

Chaque leçon comprendra un exposé théorique les lundis, mercredis, jeudis et samedis, à 10 h., suivi d'exercices pratiques.

ACTUALITES SYMPATHOLOGIQUES

1° **La sympathologie : ses méthodes, son intérêt pratique.** M. Laignel-Lavastine.
2° **Anatomo-Physiologie du sympathique.** M. Laignel-Lavastine.
3° **Nouvelles acquisitions sémiologiques.** M. Laignel-Lavastine.
4° **Sur le sympathique oculaire.** M. Bailliart.
5° **Sur le sympathique digestif.** M. Arbeit.
6° **Sur le sympathique cardiaque.** M. P.-N. Deschamps.
7° **Sur le sympathique respiratoire.** M. Bourgeois.
8° **Sur le sympathique en hydrologie.** M. Justin-Besançon.
9° **Sur le sympathique dans les psychoses.** M. Laignel-Lavastine.
10° **La physiothérapie des sympathoses cutanées.** M. Delherm.

Médaille d'honneur de l'Assistance Publique

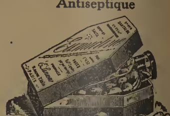
Médaille d'or. — M. le docteur Gouffon (d'Angers).

Médaille d'argent. — M. le docteur Folie-Desjardins (de Muret), Mlle le docteur Desbrousses et M. le docteur de Sèze (de Paris).

Médaille de bronze. — M. le docteur Leforestier (de Péronne).

INDEX THÉRAPEUTIQUE





LE MONDE SUR MON MIROIR

On a l'air d'insinuer que la réponse de l'Allemagne à la communication qui lui fut faite de nos conversations avec l'Angleterre ne dit pas grand'chose. Les réponses ne peuvent être claires que lorsque les questions le sont. Toutes les rédactions diplomatiques qui ont été faites depuis des années apparaissent aux moins grincheux comme du pathos indigeste, tout juste bon à donner satisfaction aux foules qui, pour se contenter de maigres discours, n'en sont pas moins exigeantes quant aux résultats qu'elles veulent concrets.

*
* *

On a parlé, à Londres, d'un pacte aérien qui mettrait au service de la nation victime d'une attaque brusquée par la voie des airs, le concours des flottes aériennes des pays signataires du pacte. Oui, mais on dit que ce secours ne sera possible que lorsque l'agresseur n'aura pas été provoqué. Quand deux hommes en viennent aux mains, chacun d'eux prétend avoir été provoqué. C'est pourquoi le pays qui voudra réserver son concours, c'est-à-dire se « défiler », aura toujours de bonnes raisons pour le faire.

Il faudra étudier le *casus belli*, à seule fin d'être certain qu'il y a eu ou qu'il n'y a pas eu de provocation ! Pendant ce temps-là, des villes seront anéanties. Ce pacte est donc une farce. C'est pourquoi l'Allemagne ne risque rien en déclarant qu'elle consent à y souscrire.

*
* *

Quant aux pactes de l'Est, du Danube, etc., l'Allemagne entend se comporter comme il lui plaira vis-à-vis des pays qu'ils concernent. Elle ne voit pas de raisons pour adresser à la nouvelle Russie les avances que nous croyons bon de faire à cette nation armée jusqu'aux dents et dont le programme, clamé haut par ses dirigeants, est de renverser l'ordre de choses qui règne en Europe. La Russie se déclare l'adversaire forcené du fascisme et de l'hitlérisme. Dès lors, l'Allemagne la considère comme une ennemie. Elle n'a pas tort, nous ferions bien de l'imiter.

Quant à l'attitude qu'on lui réclame de prendre vis-à-vis de l'Autriche, l'Allemagne s'en étonne. Elle eut pu répondre en termes plus nets et dire ceci : « L'Autriche a le droit de faire ce qu'il lui plaît en s'inspirant de la bible wilsonienne qui a dicté le Traité de Versailles. — La grande idée de ce traité n'était-elle pas de laisser aux peuples le soin de disposer d'eux-mêmes ? Ce principe des nationalités serait-il démodé ? S'il ne l'est pas, qu'on laisse l'Autriche disposer d'elle-même. Il faut avoir de l'esprit de suite ; ce qui est bon et juste pour une nation, doit l'être pour une autre. Ou bien alors le décalogue Wilson n'était qu'un trompe-l'œil ! »

A des déclarations de cette netteté, les diplomates n'auraient pas trouvé grand'chose à répondre. Ils auraient jérémié, comme ils l'ont fait chaque fois que l'Allemagne a revendiqué le droit de faire ce qu'il lui plaît. Mais les jérémiades et les imprécations n'ont jamais écrit une ligne de l'Histoire.

*
* *

Et pour donner encore à l'Allemagne un peu plus d'assurance au sujet de l'Autriche, voici que l'Italie songe à partir en guerre contre un peuple africain. Je ne suis pas bien sûr que les dirigeants de l'Italie aient bien l'intention de se risquer dans cette aventure, mais l'Abyssinie n'est peut-être pas effrayée du tout par la mobilisation de parade de l'Italie. Alors, il faudra faire le voyage ? Ce ne sera pas un voyage d'agrément. Il faudra aller plus loin que lorsqu'il s'agissait de combattre dans le Trentin.

Et puis, et puis... une guerre coloniale est toujours une boîte à surprises. Elle peut durer longtemps, coûter par conséquent très cher en hommes et en argent. Il ne s'agira plus de défiler avec des gestes à la romaine...

L'ennemi que les colonnes italiennes vont trouver devant elles est innombrable, il sera ravitaillé, c'est certain, en armes et en munitions ; il sera même commandé. Le pays sera de pénétration malaisée. Alors, on tremble sur le résultat définitif de cette aventure qui peut compromettre le prestige de notre voisine et saper son régime intérieur. Espérons pour elle qu'elle saura y réfléchir.

J. CRINON.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.*



S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Les concours suivants sont ouverts à la Faculté de Médecine de Nancy entre les étudiants français ou anciens étudiants français de ladite Faculté :

Prix Alexis Vautrin :

Mémoire sur un sujet de gynécologie, y compris la gynécologie cancéreuse.
1er prix : 3.000 francs.
2e prix : 1.000 francs.

Prix Joseph Rohmer :

Mémoire sur un sujet d'ophtalmologie.
Prix : 3.000 francs.

Prix Grand'Eury-Fricot :

Mémoire sur la tuberculose pulmonaire aiguë ou chronique.
Prix : 1.650 francs.

Prix Ritter :

Mémoire sur un travail original de chimie médicale et fait dans un laboratoire de la Faculté de Médecine de Nancy.
Prix : 500 francs.

Prix Heydenreich-Parisot :
(médecine)

Concours entre les étudiants de la Faculté de Médecine de Nancy et les docteurs en médecine (immatriculés ou inscrits à la Faculté au cours de l'année scolaire).
Travail original sur un sujet de médecine.
Prix : 500 francs.

Les mémoires devront être déposés au Secrétariat de la Faculté de Médecine avant le 1er juillet 1935.

Journées Orthopédiques de Bordeaux

Conformément à la décision prise par l'Assemblée générale de la Société française d'orthopédie, les Journées orthopédiques de 1935, organisées par le professeur Rocher, professeur de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie, vice-président de la Société française d'orthopédie, se tiendront à Bordeaux les vendredi 7 et samedi 8 juin.

Cette date a été choisie pour rendre le déplacement plus facile aux participants en les faisant profiter des fêtes de Pentecôte (dimanche 9 et lundi 10 juin) qui seront consacrées aux excursions organisées par le Comité des Journées orthopédiques.

Voici les grandes lignes du programme :

Le vendredi 7 juin 1935, à 8 heures 30, réunion à l'hôpital des Enfants (cours de l'Argonne), visite de l'hôpital et du service de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie ; séance opératoire (professeur Rocher). A 14 heures, séance de travail à l'amphithéâtre des nouvelles cliniques chirurgicales de l'hôpital Saint-André.

Le samedi 8 juin, à 8 heures 30, réunion à l'hôpital Saint-André, visite des cliniques, démonstrations opératoires (professeurs Bégouin et Guyot). A 14 heures, séances de travail.

Des excursions à Arcachon le dimanche 9 juin, à Hossegor et à Saint-Emilion le 10 juin, seront organisées pour les participants.

Secrétaire des Journées orthopédiques : Docteur L. Pouyanne, 103, rue Saint-Genès, à Bordeaux (Gironde).

Il est rappelé que la réunion annuelle de la Société française d'orthopédie se tiendra cette année à Bruxelles le vendredi 4 octobre.

Les Orientations Nouvelles de la Chirurgie

Conférence du Professeur Mario Donati, à la Sorbonne, sous les auspices du Comité France-Italie et de l'Umfia ou Union Médicale Latine.

Cette conférence a eu lieu le 2 février 1935 sous la présidence d'honneur de l'ambassadeur d'Italie à Paris, S. Exc. Pignatti Morano di Custoza, et la présidence médicale du Docteur Dartigues, président fondateur de l'Umfia, qui a aussi présenté le conférencier en termes très éloquents, exaltant la grande personnalité chirurgicale du conférencier, « un des plus grands chirurgiens de l'Italie et même du monde » et la noble sœur intellectuelle l'Italie qui « a su toujours produire au cours de son histoire, des surhommes comme Benito Mussolini que tout le monde en France admire ».

Parmi les personnalités présentes, nous avons remarqué le commandeur Camerani, le baron Scamacca, comm. Donati, marquis Fontana di Pavera, marquis Gonzaga, Mmes Carraro, Peytavi de Faugères, M. de Zara, MM. les professeurs Cunéo, docteurs Dartigues, Bandelac de Pariente, Molinéry, Vaccaro, Desfosses, Dausset, Noir, Cambiès, Martiny, Trèves, de Courtry, Dupuy de Frenelle, Zarzycki, Dresses Mircouche, Lévy, etc...

Après son allocution, couverte d'applaudissements, le Docteur Dartigues donna alors la parole au maître italien.

Après avoir salué S. Exc. le comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur de Rome à Paris et les hautes personnalités qui se trouvaient dans l'assemblée, l'éminent conférencier dit combien il était fier d'apporter en France sa contribution personnelle au très noble but « de consolider de plus en plus et de rendre de plus en plus étroits les liens spirituels et matériels qui unissent les deux grandes nations latines, sœurs par origine, par coutumes et par culture ».

M. Donati a exalté les directives que doit suivre « la magnifique et sainte chirurgie », comme l'a dénommée le professeur J.-L. Faure, démontrant comment le cœur et le cerveau doivent guider la main. La directive qu'il importe toujours de suivre est la directive biologique.

Clinique et thérapeutique doivent ici aller de pair, mais le mode d'exécution de l'opération chirurgicale appartient étroitement à la science. La personnalité du chirurgien doit se faire jour au cours de l'opération, voilà pourquoi le chirurgien doit être contamment au courant de tout ce que produit la science universelle, et M. Donati insiste sur ce qu'il appelle la chirurgie physiologiste et fonctionnelle ; celle-ci apparaît magnifique de promesse.

Le chirurgien doit être un reconstructeur et non un démolisseur, et après avoir consacré quelques minutes à la grandeur et la difficulté de la chirurgie du sympathique, M. Donati demande aux chirurgiens d'opérer avant que les lésions ne soient irréparables et, dans une magnifique envolée oratoire, plaçant la chirurgie dans une sphère de profonde humanité, M. Donati ajoute : « La Science nous dirige au moment où l'acte salutaire s'élève à une grandeur et à une puissance presque divines. »

De chaleureux applaudissements saluèrent la splendide péroraison de ce maître de la parole qui est au même titre un maître de la clinique et chacun de vouloir serrer la main de celui qui, non seulement, a sauvé un si grand nombre de vies humaines, mais veut élever l'âme de ses auditeurs vers le bien par le beau et le juste.

ASSURANCES INDIVIDUELLES DE L'ABONNEMENT COMBINÉ à "l'Informateur Médical" et à "Pallas"

J'attire l'attention de tous les lecteurs de l'*Informateur Médical*, sur le fait que l'assurance contre les accidents de toute nature offerte gratuitement aux abonnés de la *Revue Pallas* et de l'*Informateur Médical*, offre les avantages spéciaux suivants :

En plus des garanties mentionnées sur le supplément au n° 1 de la *Revue Pallas*, l'âge des abonnés qui peuvent bénéficier de l'assurance individuelle contre les accidents a été porté par la Compagnie Eagle, Star et British Dominions, de *soixante* à *soixante-cinq ans* et pour les abonnés ayant dépassé cet âge les assureurs ont accepté à titre publicitaire de les garantir jusqu'à *soixante-dix ans* pour le cas de mort accidentelle ou d'amputation seulement.

La Compagnie Eagle, Star et British Dominions a été fondée en 1807, au capital entièrement versé de 1 million 092.896 livres sterling et possède un actif total au 31 décembre 1932 de 20 millions de livres sterling.

Autorisée par le gouvernement à souscrire en France, cette Compagnie a, depuis quatre ans qu'elle exploite la branche accident, payé pour l'assurance individuelle plus d'un million de francs de sinistre.

D'autre part, la Direction de l'*Informateur Médical*, soucieuse des intérêts de ses abonnés, a demandé à M. Lambert-Sorbi d'examiner la possibilité de réduire les primes d'assurance automobiles payées par les abonnés possédant une voiture, à qui il sera envoyé un questionnaire à remplir n'engageant en aucune façon l'assuré.

Une Compagnie importante de la Place de Paris a accepté d'examiner attentivement toutes les propositions automobiles qui lui seront soumises et de faire bénéficier d'un tarif spécial les abonnés de l'*Informateur Médical* ou de la *Revue Pallas*, sous réserves de la statistique pendant les trois dernières années.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à : M. Lambert-Sorbi, 10, Ile Fanac, à Joinville-le-Pont (Seine), ou à l'*Informateur Médical*, 111, boulevard Magenta, Paris.

NOUVELLE BRÈVE

Le dîner des anciens internes provisoires des hôpitaux de Paris a eu lieu le 21 février au Cercle militaire.

L'ART ET LES MÉDECINS





Les œuvres ci-dessus, admirées à l'avant-dernier Salon des Médecins sont dues : à gauche, à M. H. Rendu (la Place Saint-Marc); au centre, à M. Lévy (aquarelle), et à droite, à M. Laurent (Poulet cocotte).

AVIS DE CONCOURS

pour trois postes de médecins directeurs de sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour les postes de médecins directeurs des sanatoriums de Nouvelle-à-Bretagne (Landes), de Châteauneuf-Forêt (Haute-Vienne) et du château de Maubreuil à Carquefou (Loire-Inférieure).

La date d'entrée en fonctions, pour le sanatorium du château de Maubreuil, sera fixée après achèvement des travaux de construction.

Le traitement de début est fixé à 39.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par avancements successifs. Les médecins directeurs bénéficieront, en outre, gratuitement, du logement, du chauffage, de l'éclairage, du blanchissage, avec faculté d'obtenir, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Les candidats devront être Français, du sexe masculin, âgés de moins de quarante ans, et produire un extrait de leur casier judiciaire, leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat.

Institut de Cosmobiologie

NOTE SUR UNE SERIE CATASTROPHIQUE DE DECEMBRE-JANVIER 1934-35

L'Association Internationale, créée à Nice en 1932, pour l'Etude des Radiations solaires, terrestres et cosmiques et de leurs effets biologiques et pathologiques, a institué des cours et conférences, ayant pour objet l'Etude des Sciences anciennes et modernes concernant les relations de l'Univers et de la Vie. Une semaine d'inauguration (du 25 décembre 1934 au 2 janvier 1935) a été consacrée à trois séances, présidées par le Professeur Euzière, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier ; par le Professeur Roussy, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; par le Professeur Lépine, doyen de la Faculté de Médecine de Lyon. Les sujets traités ont été : « La Météorologie vivante et la Bioclimatologie méditerranéenne », par le Professeur Giraud, de la Faculté de Médecine de Montpellier ; « De l'Astrologie à la Cosmobiologie », par le Professeur Laignel-Lavastine, de la Faculté de Médecine de Paris : « La Gamme des Ondes », par le Professeur Boutaric, de la Faculté des Sciences de Dijon.

Au cours de ces réunions, le Docteur M. Faure, directeur des Etudes, a fait connaître les indications fournies par M. Cailliatte, astronome du poste établi par l'Association à l'Observatoire de Nice, propriété de l'Université de Paris. Il résulte de ces indications que des orages électro-magnétiques très étendus ont commencé à apparaître le 17 décembre sur le bord oriental du disque solaire, et à passer au méridien le 23 décembre. En conséquence, des accidents graves de la vie terrestre ont été annoncés pour une durée de deux à trois semaines, en raison de l'étendue et de l'intensité exceptionnelles de ces orages.

Voici les phénomènes terrestres qui se sont déroulés du 23 décembre au 8 janvier : Morts subites, suicides, crimes absurdes (particulièrement intenses et nombreux) depuis le 23 décembre. — Accidents de toutes sortes (le relevé pour l'Angleterre seule, du 24 au 31 décembre, indique 187 morts et ...0 blessés, nombre dépassant tous ceux relevés jusqu'à ce jour). — Perturbations atmosphériques : brouillards intenses, froid violent, neiges étendues, en Europe. — Orages : 70 morts et 25 paralysés par fulguration dans l'Etat du Cap (Sud-Africain), le 2 janvier. — Sept zones de tremblements de terre : en Portugal, le 28 décembre ; en Amérique du Nord (du Mexique à la Californie), le .. décembre ; en Sicile, le 2 janvier ; au Thibet, 3 janvier ; en Grèce et en Turquie, les 4, 5 et .. janvier (56 secousses dans les Iles de la mer de Marmara seulement), etc...

L'Association publie un « Bulletin » lors du passage de chaque orage électro-magnétique, indiquant l'importance et la durée probable des accidents. — Les conférences et les comptes rendus des travaux paraissent dans une édition trimestrielle dite « Revue de Cosmobiologie ». — Les mémoires plus importants (contenant les statistiques, les tableaux et les graphiques) sont publiés dans le volume annuel des « Annales de l'Office Météorologique de Nice ». — Pour tous renseignements complémentaires, écrire à la Direction de l'Institut de Cosmobiologie, 24, rue Verdi, à Nice (France).

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES

Médaille d'or.

M. le professeur Brumpt, à la faculté de médecine de Paris.

Médaille de vermeil.

M. Abdelmajid ben el Hadj Rahal, préparateur à l'institut Pasteur de Tunis.

Médaille d'argent.

M. Meyer (Ernest), docteur en médecine à Aiguilles (Haute-Alpes).

M. Savoie (Albert-Alexandre), docteur en médecine, ex-interne des hôpitaux de Lille (Nord).

M. Jousset (Emile), faisant fonctions d'externe à l'hôpital Lariboisière (Seine).

M. Meyer (André), interne à l'hôpital Claude-Bernard (Seine).

M. Sanguy (Charles), médecin chef de l'infirmerie indigène de Tiznit (Maroc).

M. Simon (Eugène), chef du service de l'administration pénitentiaire à Rabat (Maroc).

M. Abdelmoula Mohamed, médecin de colonisation à Thala (Tunisie).

Médaille de bronze.

M. Léna (Pierre), interne en pharmacie des hospices civils de Marseille (Bouches-du-Rhône).

Mlle Lefèvre (Raymonde), externe en médecine des hôpitaux et hospices de Reims (Marne).

M. Gervois (Marcel), externe à l'hospice général de Lille (Nord).

Mlle de Commaille (Elisabeth), infirmière à l'hôpital thermal de Cauterets (Hautes-Pyrénées).

M. Charton (Robert-Louis-Victor), interne en médecine des hôpitaux de Lyon (Rhône).

M. Crescenci (Charles), externe à l'hôpital Lariboisière (Seine).

M. Lebel (Joseph), externe au groupe hospitalier Necker-Enfants-Malades (Seine).

M. Peschard (Louis-Jacques-René), externe des hôpitaux de Paris (Seine).

M. Merlin (Félix-Charles-Ferdinand), interne à la maison départementale à Nanterre (Seine).

M. Prévost (Jean), interne en médecine des hôpitaux du Havre (Seine-Inférieure).

M. Claude (Henri-Marie-Auguste), curé d'Etival (Vosges).

M. Jeannot (René-Eugène-François), médecin de colonisation à Souk-el-Arba (Tunisie).

M. Rollin (Camille), médecin de colonisation en Tunisie.

M. Junes (Emile), oculiste municipal de la ville de Sfax (Tunisie).

M. Mohamed Ben Ali El Balti, auxiliaire médical du cadre tunisien à Tunis.

PREMIER CONGRÈS INTERNATIONAL DES MÉDECINS AMIS DU VIN

(LAUSANNE 26-31 AOUT 1935)

a) **SEANCES DU CONGRES,**
Lundi, mardi et mercredi 26, 27 et 28 août

b) **EXCURSIONS**

Jeudi 29 août

Matin : Traversée du vignoble de la Côte où ont en lieu d'importants remaniements parcellaires. Visite de la cave coopérative de Morges.
Après-midi : Tour du haut lac Léman en bateau.

Vendredi 30 août

Course en autocars dans les vignobles très pittoresques sis à l'ouest de Lausanne, par la route de la Corniche, région de Vevey, visite du château de Chillon, retour par les vignobles renommés du Dézaley appartenant à la Ville de Lausanne.

Samedi 31 août

Excursion dans le vignoble Valaisan, organisée par les autorités du canton du Valais. Visite de grandes caves particulières, du vignoble d'Etat du Grand-Brûlé, d'exploitations modèles.

c) **EXCURSIONS FACULTATIVES**

Organisées à des conditions particulièrement favorables pour les congressistes à Zermatt, Gornergratt et dans l'Oberland Bernois.

La défense
de la profession médicale

M. Georges Laffitte, président de l'Union nationale des étudiants de France, a remis à M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale, un rapport d'une soixantaine de pages.

Ce rapport s'inspire en premier lieu du communiqué publié samedi dernier par l'Union nationale, d'accord avec les autres associations d'étudiants.

Leurs revendications sont : l'application stricte de la loi Armbruster ; l'extension à la médecine de la loi du 19 juillet 1934 sur l'exercice des professions ; l'interdiction des remplacements médicaux aux étrangers ; la création de postes d'internes non rémunérés à l'intention des étudiants ; l'interdiction de pouvoir transformer les diplômes d'université en diplômes d'Etat, et que la naturalisation ne puisse être accordée aux étrangers qu'après un contrôle de leurs services scolaires et militaires. Pour ce dernier point, ils demandent en outre que l'obligation du service militaire soit faite aux naturalisés jusqu'à 48 ans et non 27.

L'Union nationale des étudiants a prié enfin M. Mallarmé d'être son interprète auprès des autres ministères intéressés par leurs réclamations.

***

Le Docteur Nast, qui a été désigné par la commission de l'hygiène pour rapporter la proposition de loi du Docteur Cousin tendant à limiter le droit d'exercice de la profession aux médecins étrangers même après une naturalisation tardive, a soumis ses conclusions à la commission.

Le Docteur Nast a, de son côté, présenté récemment à la Chambre une proposition de loi tendant à renforcer la répression de l'exercice illégal de la médecine et à revaloriser les titres médicaux.

***

M. René Dommange vient d'écrire au ministre de l'Education nationale pour lui signaler l'intérêt qu'il y aurait à faire examiner d'urgence par la commission compétente de la Chambre la proposition de loi qu'il a déposée et qui a pour objet d'interdire l'exercice de la médecine aux naturalisés pendant dix ans à compter du décret de naturalisation.

UNION MÉDICALE LATINE OU UMFIA

Compte rendu de l'assemblée générale du 8 février 1935

L'assemblée générale annuelle de l'Union Médicale Latine ou Umfia s'est tenue dans les salons de l'Académie Gaya, 2, rue des Italiens, salons gracieusement mis à la disposition de notre Société.

Etaient présents : Docteurs Dartigues, Baudelac de Pariente, Gaulfieur l'Hardy, Rivière, Noir, Molinéry, Cambiès, Berty-Maurel, Armengeaud, Jodin, Chauvois, Gardette, Buizard, Thépenier, Hahn, de Courtry, Perpère, Héli Uccda, Faulong, Cohen, Pecker, Fabre, Contiades, Gaucher ; Professeurs Nicolau, Dresses Lévy, Galland ; MM. Boudreaux, Brun-Buisson.

M. le Docteur Dartigues, président fondateur, ouvrit la séance en une allocution où il remercia tous ceux qui, si nombreux malgré la rigueur de la température, n'avaient pas hésité à se rendre à notre appel. M. Dartigues se félicita de la marche croissante de la Société et donna la parole au Docteur Molinéry, secrétaire général, pour la lecture de son procès-verbal ; celui-ci, mis aux voix, fut adopté à l'unanimité.

M. le Docteur Cambiès, trésorier général de l'Umfia, présenta un exposé du bilan de la société et ses comptes furent approuvés également à l'unanimité.

M. Jacques Boudreaux, interne des hôpitaux de Paris, rendit hommage à Mlle S. Roule qui, pendant six années, a assumé la charge de secrétaire générale de la Jeune Umfia et lui a adressé tous ses vœux de succès à Rabat, sa résidence nouvelle.

M. Dartigues exposa le but des conférences des « Voix Latines » et insista sur le succès qu'elles ont obtenu grâce aux hautes personnalités qui se sont rendues à notre appel : Depuis le début, MM. les Professeurs Forgue, Sergent, Legueu, J.-L. Faure, Lutrarie, Roule, Léon Bernard, Lépine, Daniel, Charcot ont été parmi ceux-là.

Enfin, l'Union Médicale Latine ou Umfia, en relations constantes — aussi amicales que scientifiques — avec le Comité France-Italie, a patronné de nouvelles conférences que S. Exc. le comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur de Rome à Paris, a bien voulu présider personnellement ; en particulier, celles du Professeur Pende (de Gênes) et du Professeur Donati (de Milan).

M. Dartigues nous fait part de la remise de l'épée d'honneur offerte au Professeur J.-L. Faure, à l'occasion de sa nomination à l'Institut, et nous annonce que la cérémonie aura lieu à la Fondation Marcelin Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, le 24 février, à 11 heures précises.

L'Umfia se propose également de fêter, assez prochainement, la mémoire de Roux et Calmette, au cours d'une grandiose cérémonie.

Le secrétaire général expose ensuite où en sont les démarches en vue de la reconnaissance d'utilité publique et assure l'assemblée que la chose ne saurait tarder.

M. Nicolau, professeur en Sorbonne, expose avec sa maîtrise habituelle la question du Latin, langue médicale scientifique universelle et, aux applaudissements de tous, nous fait connaître que son dictionnaire médical français-latin va être achevé.

A la demande générale, le prochain dîner de Printemps aura lieu dans le courant du mois de mars ; tous nos amis sont priés d'ores et déjà d'y assister.

Statutairement, le renouvellement du bureau aurait dû avoir lieu au bulletin secret, mais par dérogation de l'assemblée générale le vote a eu lieu à mains levées et le bureau a été renouvelé à l'unanimité.

La séance est levée à 11 heures.

Le Président : Dr DARTIGUES.

Pour le Bureau :
Le Secrétaire général : Dr MOLINÉRY.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 26 janvier 1935

A propos de la réflexothérapie nasale. — M. Louis LEROUX est d'avis que limité au traitement des troubles vaso-moteurs ou spasmodiques d'origine vago-sympathique, l'emploi de la réflexothérapie endonasale peut rendre de réels services chez les déséquilibrés sympathiques et endocriniens si nombreux et si difficiles à soigner. Si on peut supprimer des céphalées, des spasmes pharyngés, des coryzas vasomoteurs, on ne peut cependant transformer un tempérament, mais seulement refréner les poussées paroxystiques. Cette méthode présente encore actuellement beaucoup d'inconnues dans sa physiologie, ses techniques et ses indications. On peut espérer que dégagée de tout charlatanisme, elle deviendra une arme utile et plus précise dans la thérapeutique des troubles du système *neuro-végétatif.*

La calcémie dans quelques grossesses pathologiques. — M. Pierre LABIGNETTE montre que la calcémie, habituellement constante entre 95 et 105 milligrammes par litre de sang, peut subir des variations assez importantes au cours de certaines grossesses pathologiques, notamment chez les albuminuriques et les éclamptiques sans que le taux de l'albuminurie en soit cause. Des résultats obtenus, il faut penser qu'il n'y a pas de rapport constant entre la calcémie et les signes cliniques observés.

Comment faire grandir un enfant trop petit. — Jacques SÉDILLOT raconte l'histoire d'un enfant pour lequel, à 8 ans, fut proposée la greffe testiculaire de singe (méthode Voronoff) et pour lequel les opothérapies thyroïdienne, hypophysaire et orchitique n'ont rien donné. Il est à 15 ans un obèse en retard de 12 centim. pour la taille (1 m. 42) ; Sédillot prescrit l'opothérapie thymique de glande fraîche (thymus de veau). De 15 à 18 ans, le jeune homme prend $10+8+6=24$ cent. De 18 à 20 ans, à nouveau 5 centimètres et il se présente au conseil de révision avec 1 m. 71 et seulement 66 kilos.

« Dos rond » hypotonique et hypotonie générale en pédiatrie. — M. Albéric BOUDRY estime que le « *dos rond fonctionnel* » hypotonique peut-être le type objectif et particulier d'une hypotonie générale et de nombre d'états fonctionnels et inapparents, de moindre résistance, liés chez l'enfant aux fatigues dont l'auteur a écrit une synthèse clinique sous la rubrique « La fatigue chez l'enfant ». Clinique de la fatigue, prévention et thérapeutiques à lui opposer sont, pour l'auteur, du plus haut intérêt en pédiatrie.

G. LUQUET

Union Thérapeutique

Les membres fondateurs de l'Union Thérapeutique, créée sous les auspices de la Société de Thérapeutique de Paris, à la suite du Congrès français de Thérapeutique de 1933, étaient réunis récemment dans la salle du Conseil de la Faculté de Médecine, mise aimablement à leur disposition par M. le Doyen Roussy.

Sous la présidence de M. le Professeur Pouchet ils ont élu le premier bureau ainsi constitué .

Président : M. le Professeur Maurice Loeper.
Vice-présidents : MM. les Professeurs Pende, Em. Perrot et Zunz et M. le Docteur Poulton.
Secrétaire général : Docteur G. Leven.
Secrétaire général adjoint : Professeur agrégé André Lemaire.
Trésorier : Docteur G. Doin.
Archiviste : Docteur Babonneix.

Cette Union, comme le disent les statuts votés à l'unanimité, est une association internationale de médecins et de biologistes, particulièrement occupés de question de Thérapeutique. Elle établit entre ses membres des relations régulières, encourage des recherches originales, favorise les échanges d'idées, de publications et de livres.

Elle se réunit en assemblée générale une fois par an, au mois d'octobre, pour étudier le mouvement thérapeutique, affronter les méthodes et coordonner les efforts. Elle organise en outre des Congrès périodiques où peuvent s'inscrire les médecins et les biologistes étrangers à l'Union.

La première assemblée a décidé que le prochain Congrès aurait lieu en Suisse, à Berne, sous la présidence de M. le Professeur Burgi, dans le courant de l'année 1936.

Les membres fondateurs constituent déjà un groupement de 250 membres. Les médecins et biologistes désireux d'adhérer à l'Union sont priés d'adresser leur demande au Secrétariat Général, 24, rue de Téhéran, Paris (8e arr.). Conformément aux statuts, leur admission sera décidée par la prochaine Assemblée générale.

Remise d'une médaille au Professeur PIC de la Faculté de Lyon

Un hommage solennel a été rendu au professeur Adrien Pic, à qui, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, a été remise une médaille jubilaire, gravée par Jean Chorel.

Le Comité de la médaille a recueilli par souscription plus de trente-deux mille francs pour l'effigie de bronze, grandeur « nature », dont le premier exemplaire a été remis au professeur Pic et dont le second sera apposé en son ancien service de Grange-Blanche. Des répliques en réduction sont offertes aux souscripteurs.

A 10 heures, la salle des conférences de la nouvelle Faculté était comble.

Le professeur Piéry, au nom du Comité de la médaille, remercia les nombreux souscripteurs qui ont contribué à cette affectueuse manifestation.

Au nom des internes et des étudiants, Mlle Barral exprime la reconnaissance affectueuse de tous ceux qui ont approché le maître.

Le docteur Lacroix apporta le tribut de l'affection respectueuse, de l'admiration reconnaissante des chefs de clinique et des élèves.

Le doyen Jean Lépine rendit hommage à son tour à la conscience, à la vertu scrupuleuse avec laquelle le professeur Pic accomplit tous les devoirs de son activité de médecin et de savant.

La Renaissance de la médecine humorale

(*Suite de la page 2*)

Il est bien difficile d'admettre l'influence d'un facteur autre qu'un changement dans la nature du milieu humoral.

Le terrain devient défavorable à la culture du bacille et les propriétés de ce terrain ne sont autres que celles des humeurs.

Si l'on pouvait découvrir la cause de la modification humorale qui rend l'individu réfractaire au développement du germe tuberculeux et si l'on parvenait à produire artificiellement un tel changement, le fléau bacillaire ne serait-il pas vaincu ?

On voit ici toute l'importance de l'état humoral en pathologie et l'immense champ d'étude qui s'ouvre devant le biologiste. La renaissance de l'humorisme s'impose encore après ces constatations.

LES PROBLEMES A RESOUDRE

Si nous avons dégagé les abords de la voie qui conduit à la Médecine humorale, si, grâce à l'emploi de méthodes basées sur la notion de la nocivité des précipitations plasmatiques, nous avons réussi à lutter victorieusement contre nombre d'affections chroniques, nous devons reconnaître que notre ignorance est encore bien profonde en ces matières.

Le champ des études, dans ce domaine en friche, est extrêmement vaste, et nous devons nous contenter de mentionner quelques-uns des plus importants problèmes que ces investigations devront résoudre.

Il faudrait, en premier lieu, pénétrer plus avant dans les recherches sur la constitution des colloïdes et tenter de découvrir les causes intimes de leur destruction. Il faudrait déterminer les influences qui conditionnent l'instabilité humorale et tenter d'en préciser la nature. Il conviendrait de trouver le mécanisme suivant lequel certaines méthodes permettent de conférer aux liquides de l'organisme une plus grande résistance à la floculation.

Il y aurait lieu aussi d'enrichir la thérapeutique de substances désensibilisantes ou stabilisatrices des états colloïdaux, plus actives, plus fidèles dans leurs effets que celles qui sont déjà connues et que nous ne devons qu'à l'empirisme. Il y aurait le plus grand intérêt à savoir en quoi consistent les constitutions humorales qui correspondent aux états réfractaires vis-à-vis des infections, indépendamment, bien entendu, de celles qui sont relatives aux immunités anaphylactiques.

Et le plus important de tous ces problèmes serait celui qui nous donnerait les moyens de réaliser cette modification du terrain, capable de le rendre inapte aux contaminations et au développement des infections.

Mais ce ne sont là que les principaux chapitres de la Médecine humorale qu'il y aurait lieu d'aborder et dont l'étude comporterait une multitude de questions de détail qu'il serait prématuré d'envisager pour le moment.

CONCLUSIONS

I. Depuis les temps les plus reculés jusqu'au milieu du siècle dernier, les médecins ont généralement attribué la cause de certaines maladies à la viciation des humeurs. Les théories élaborées dans ce sens, durant cette longue période, n'étaient que des vues de l'esprit, sans aucun fondement solide ; elles ont été fort nombreuses et ont donné lieu à d'interminables discussions.

II. A la suite de l'épanouissement des sciences physiques et chimiques, et grâce aux méthodes de laboratoire qui en ont été la conséquence, on a pu parvenir à analyser les matériaux constitutifs des liquides de l'organisme et à en déterminer les constantes physiques. On a réussi à doser leurs protéines, leurs sels, leurs lipoïdes, leurs constituants minéraux et organiques, à mesurer leurs caractéristiques physiques : densité, viscosité, tension superficielle, conductibilité électrique, indice réfractométrique, etc..., et à montrer que les perturbations dans cette composition et dans ces constantes des humeurs étaient la conséquence et non la cause des états pathologiques, ces humeurs dérivant des cellules, des tissus et de leur fonctionnement métabolique.

III. D'ailleurs, les biologistes avaient remarqué que les changements que l'on peut apporter expérimentalement dans les taux des éléments humoraux et dans leurs propriétés, en se tenant dans les limites où ces changements se produisent effectivement, ne sont jamais capables d'engendrer les symptômes des affections aiguës ou chroniques. Cette constatation devait conduire à abandonner complètement la théorie humorale des maladies.

IV. Cet abandon a été à ce point total que les Traités classiques ne font plus jouer aucun rôle aux humeurs, dans la pathogénie des entités morbides, quelles qu'elles soient, et, à s'en tenir aux modifications des éléments ou des propriétés constatées jusque-là dans les liquides de l'organisme, ce délaissement était parfaitement justifié.

V. Cependant, parmi les innombrables réactions dont les humeurs sont le siège, il n'est point admissible qu'il ne s'en rencontre pas quelques-unes qui soient capables de donner lieu à la formation de précipités dans le sang. L'état colloïdal de certains matériaux plasmatiques est inéluctablement détruit, sous des influences multiples, et cette destruction se traduit par des floculations dont nul n'avait songé à étudier les effets.

VI. Ces précipitations se produisent incontestablement par l'action, sur le plasma, de certaines substances toxiques et des produits d'excrétion des microbes pathogènes ; elles se forment quand l'antigène imprègne de nouveau les sujets anaphylactisés et aussi dans le mélange de certains colloïdes incompatibles, comme dans l'écrasement des tissus, etc., etc...

VII. Or, nous avons démontré que la production ou l'introduction brusque de particules solides dans la circulation a pour conséquence le dérèglement immédiat de toutes les fonctions de la vie organo-végétative commandées par le système nerveux sympathique.

Chute de la tension artérielle, congestions, suffusions sanguines, hémorragies, prurit, hoquet, vomissements, diarrhée, sialorrhée et hypersécrétions glandulaires, troubles de la respiration, de la circulation, de la calorification, de la nutrition, de l'équilibre, de la sensibilité, de la mobilité, du psychisme, paralysies, convulsions, sont susceptibles d'être provoqués, à tous les degrés, par la simple introduction d'un floculat dans les veines qui peut même, s'il est convenablement agressif par la forme de ses éléments et s'il est assez abondant, déterminer le coma et la mort.

VIII. Dans toute cause qui déclenche des accidents aigus, on constate qu'il y a formation de floculats plasmatiques, et toutes les fois qu'un précipité se produit brusquement dans le sang, ces accidents éclatent. Nous sommes bien forcé de conclure alors que ce sont les précipités qui sont responsables des grands symptômes pathologiques observés dans les maladies aiguës.

(*Voir la suite page 10*).

La Renaissance de la médecine humorale

(Suite et fin de la page 9)

IX. Tous ces phénomènes résultent d'une irritation produite par les particules solides sur les terminaisons endo-vasculaires du sympathique, qui perd ainsi son merveilleux pouvoir de maintenir les fonctions vitales dans leur équilibre normal. Plus l'excitation est soudaine, plus le dérèglement fonctionnel est profond et plus sévères sont les accidents.

Le tissu nerveux sympathique est d'ailleurs susceptible d'accoutumance, en sorte qu'une irritation violente rend inopérante une autre action analogue survenant à court intervalle.

X. En dehors des affections aiguës dont la symptomatologie est liée à la destruction massive et soudaine de colloïdes sanguins, l'usure normale des matériaux colloïdaux des humeurs, leur précipitation lente par les diverses substances floculantes qui parviennent à pénétrer dans le milieu intérieur, ont bien pour conséquence la présence constante dans le torrent circulatoire de particules solides, douées des mêmes propriétés vis-à-vis du tissu nerveux, mais ces particules sont habituellement trop peu abondantes pour provoquer une excitation suffisante, capable d'entraîner le cataclysme fonctionnel.

Il existe donc un régime normal de floculation, qui n'a pour effet que de maintenir le tonus sympathique à un degré donné.

XI. Assez fréquemment cependant, le taux des floculats, tout en restant trop faible pour dérégler les grandes fonctions, peut dépasser les proportions habituelles. Dans ces cas, aussi longtemps que l'intégrité des organes est complète, que les vaisseaux ont conservé leur souplesse, que des lésions locales ne se sont pas installées en différents points de l'organisme, les précipitations anormales franchissent les réseaux vasculaires sans déterminer le moindre trouble ; mais si certaines régions sont frappées de sclérose, si une hypersensibilité particulière aux excitations s'est produite au niveau de certains appareils organiques, ceux-ci réagiront à l'irritation par les floculats et les symptômes locaux des affections chroniques vont aussitôt se manifester.

Si l'hypersensibilité régionale porte sur l'appareil broncho-pulmonaire, par exemple, la précipitation déclenchera un accès d'asthme.

XII. Un facteur nouveau, dont on n'avait pas tenu compte, peut donc apparaître dans les humeurs : c'est la floculation, qui devient la cause prochaine de nombre d'états pathologiques ; la Médecine humorale, sous une forme rationnelle rénovée, reprend donc ses droits.

XIII. Et cette conception permet de comprendre les énigmes médicales qui restent impénétrables sans son secours. Cette notion nous explique pourquoi un agent unique peut causer des affections fort diverses ; pourquoi plusieurs agents, essentiellement différents, sont capables d'engendrer une même maladie ; pourquoi un remède déterminé peut guérir plusieurs affections les plus dissemblables ; pourquoi plusieurs médicaments totalement disparates peuvent guérir un même syndrome, et pourquoi les grands symptômes des maladies aiguës présentent une remarquable similitude. C'est parce que tous ces phénomènes ont un facteur commun : le floculat.

XIV. Les précipitations humorales, qui sont à la base des affections aiguës ou chroniques et qui résultent le plus souvent de la destruction de l'état colloïdal de certains éléments plasmatiques, peuvent avoir des causes spéciales et dépendre aussi d'une cause générale.

Les principaux facteurs spéciaux de la floculation sont les intoxications, les infections, l'anaphylaxie, les dysfonctions organiques et endocriniennes, les traumatismes, les stases, les émotions, la saturation plasmatique de certaines substances peu solubles, etc.

Le facteur général est l'instabilité humorale.

XV. La thérapeutique humorale a pour objet de faire cesser les causes de floculation ou de remédier à leurs effets et aussi de conférer aux humeurs une fixité qui les empêche de précipiter sous les moindres influences.

XVI. C'est en appliquant ces principes que l'on peut guérir un nombre considérable de maladies chroniques, contre lesquelles les méthodes classiques échouent généralement.

XVII. Nous ignorons la nature intime des colloïdes constituant les êtres vivants, ainsi que les raisons profondes de leur plus ou moins grande stabilité. Dans cet ordre d'idées, les plus importants problèmes restent à résoudre, afin de découvrir les moyens et les substances les plus aptes à conférer aux humeurs leur équilibre normal et une fixité convenable.

XVIII. La thérapeutique humorale rationnelle et efficace, telle que nous l'avons fondée, inaugure une époque médicale nouvelle, qui se révèle comme devant être remarquablement féconde ; elle n'est cependant que l'une des branches de l'art de guérir ; la médecine solidiste, avec l'anatomie et l'histologie pathologique, conservent, bien entendu, tous leurs droits, dans tous les cas où la maladie est sous la dépendance d'altérations lésionnelles.

Revue de la Presse Scientifique

LES ARTERITES OBLITERANTES, MALADIES GENERALISEES ET LEURS FORMES VASCULO-CEREBRALES, CONSIDERATIONS THERAPEUTIQUES, Jules LOPEZ LOMBA. — (*Paris Médical.*)

Les maladies englobées sous le nom d'artérites oblitérantes chroniques, aussi bien dans leurs formes du type sénile comme dans celles du type juvénile, doivent être considérées comme des maladies généralisées de l'arbre vasculaire. S'il est vrai que, dans la plupart des cas, leurs effets se font sentir avec plus d'intensité dans les régions distales des membres, il est démontré aujourd'hui qu'elles peuvent atteindre à des degrés variables, simultanément ou séparément, n'importe quelle autre région de l'organisme.

Lorsque cette atteinte se porte sur les vaisseaux cérébraux, se produisent les formes qu'on pourrait appeler vasculo-cérébrales. Celles-ci se présentent en clinique sous des aspects différents qui, pour nous, ne sont que le reflet des modalités suivant lesquelles s'est établie l'ischémie, cause de la souffrance des cellules cérébrales. Si l'oblitération artérielle se produit d'une façon relativement rapide, ce qui est l'apanage des formes séniles, la conséquence sera le ramollissement cérébral avec l'hémiplégie plus ou moins sévère. On sait aujourd'hui, après les résultats des autopsies faites par Foix, qu'il n'est pas nécessaire que l'oblitération soit complète pour que la nécrobiose cérébrale se produise. Celle-ci s'explique alors par l'intervention de deux facteurs surajoutés : le spasme artériel et la baisse de la pression sanguine.

Lorsque les oblitérations se produisent lentement, des circulations collatérales peuvent s'établir, ainsi que des suppléances fonctionnelles. Le malade ne s'apercevra peut-être de rien, sauf s'il a des accidents spasmodiques aigus qui provoqueront des évanouissements, comme c'était le cas chez le malade cité par Polleri et chez le nôtre.

Il y a enfin des formes vasculo-cérébrales où manquent les lésions automatiques artérielles et où le rôle d'un spasme diffus permanent semble capital. Villaret et Bezançon ont montré que parfois le spasme artériel peut avoir un caractère de permanence remarquable, et suffisant pour ressembler en tous points à une oblitération. Dans ces formes, le spasme artériolaire joue souvent le rôle capital.

***

CE QU'IL FAUT SAVOIR DES FRACTURES DE LA ROTULE, DUPUY DE FRENELLE. — (*La Clinique.*)

Voici les différents temps de l' « ostéosynthèse » des fractures de la rotule :

1° Taille d'un large lambeau en U dont le sommet est dirigé tantôt vers le tibia, tantôt vers la tubérosité tibiale, tantôt vers la cuisse, suivant le niveau du trait de fracture et l'état de la peau ;

2° Repérage du lambeau fibreux prérotulien ;

3° Nettoyage très doux de l'articulation avec des tampons d'éther montés sur des pinces.

4° Avec cinq ou six points placés longitudinalement, le surtout ligamenteux prérotulien et les ligaments situés de chaque côté de la rotule sont cousus. Pour ce travail, mon aiguille courbe à suture périostique est pratique. Les tendons ne sont pas encore noués, leurs extrémités sont repérées par les pinces.

5° Les fragments osseux sont saisis délicatement avec mon davier à branches parallèles sur lesquelles sont montés les mors à griffes spéciaux. Ils sont très exactement coaptés. Le fil de bronze est passé transversalement au travers du fragment fibreux à l'aide d'un perforateur à main muni d'une mèche américaine à trou dont le travail a pu être préparé par une mèche montée sur perforateur à manivelle.

Avec mon aiguille à cerclage le fil métallique est passé très exactement sur le pourtour du fragment le moins volumineux. Le cerclage est serré très fortement. Le genou est mis en flexion pour vérifier la solidité de l'ostéosynthèse. Au besoin, deux tendons de renne sont passés longitudinalement le long des bords latéraux de la rotule pour servir de renfort et parfaire la réduction.

6° Les tendons de renne qui reconstituent les ligaments sont noués par un triple nœud. Suture de la peau.

Immobilisation du genou en flexion, ce qui a comme inconvénient de demander très longtemps au quadriceps pour récupérer l'extension parfaite du genou.

Ou immobilisation en extension sur une attelle de Bœckel, ce qui a comme inconvénient de demander de nombreuses séances de mobilisation pour obtenir la flexion à angle droit du genou.

Mobilisation du genou dès que l'opéré peut la supporter sans douleur, parfois dès la première semaine.

Marche avec une canne dès que l'opéré le peut sans douleur, souvent dès le dixième jour.

DERNIERS LIVRES PARUS

ÆSCULAPE. — Sommaire du numéro de janvier 1935. — **Un Masque de Sorcier du Cameroun d'inspiration pathologique (?)** (1 ill.). — **Les Sages-Femmes de la Vierge,** par le Docteur A. J. M. Lamers, de Bois-le-Duc (Hollande) (9 ill.). — **Tangaroa, le Dieu bourgeonnant** (1 ill.). — **Les parfums dans l'Antiquité,** par René Cerbelaud, Ancien Interne en Pharmacie des Hôpitaux de Paris (8 ill.). — **Le Strabisme du Pape Urbain V,** par le docteur P. Capparoni, Professeur d'Histoire de la Médecine à l'Université de Bologne (4 ill.). — « **Figurine Mendiante » du Katanga pour offrandes à la Femme Enceinte** (1 illustration). — **Supplément 18** (ill.).

⁂

LES ENFANTS QU'IL FAUT READAPTER, Ceux qui entendent mal, ceux qui comprennent mal, ceux qui parlent mal, ceux qui respirent mal, G. DE PARREL et H. HOFFER. — Un vol. in-16 de 288 pages, avec 59 figures et tableaux dans le texte. 1935 : 20 fr. Vigot Frères, Editeurs, 23, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris.

Le problème médico-social de la récupération des enfants dont l'activité se trouve ralentie ou arrêtée du fait d'un déficit sensoriel, psychique ou moteur, se pose avec nrgence dans les pays à faible natalité.

La notion cruciale que chacun doit avoir présente à l'esprit à cet égard, c'est qu'un enfant sur cinq doit être réadapté, soit qu'il entende mal (dur d'oreille, demi-sourd, sourd-muet), soit qu'il parle mal (bégayeur, bredouilleur, nasonneur, euroué), soit qu'il comprenne mal (déficient psychique, retardé scolaire, instable), soit qu'il respire mal (obstrué du nez ou du pharynx, déformé du thorax, etc.).

A l'encontre de cette constatation statistique si attristante s'élève la consolante certitude de pouvoir récupérer les uns ou les autres de ces enfants par la mise en œuvre des méthodes modernes de rééducation, combinées avec les traitements médicaux, chirurgicaux ou prothétiques appropriés.

Le Docteur G. de Parrel qui, depuis 25 ans, s'acharne avec une couragense ténacité à l'œuvre complexe de la récupération des infirmes de l'audition, de la parole et de l'intelligence, nous apporte dans le nouvean livre qu'il publie avec Mlle le Docteur Hoffer, professeur honoraire de l'Université, sa dévouée collaboratrice, toutes les précisions nécessaires sur la conduite à tenir, sur les mesures à prendre et sur les principes directeurs à suivre.

Comment dépister précocement ces déficients, comment les soigner, comment les réadapter, dans quels établissements les placer ? Telles sont les questions capitales auxquelles répond clairement ce véritable guide de médico-pédagogie pour chacune des catégories d'enfants ci-dessus énumérées.

Un tel ouvrage est indispensable à tous ceux qui se préoccupent de la réadaptation des jeunes sujets entravés dans leur développement psycho-physique, sensoriel ou moteur, c'est dire qu'il offre un particulier intérêt pour les médecins de famille ou d'école, pour les éducateurs, pour les infirmières scolaires, pour les parents, pour les législateurs, etc. C'est un livre vécu et un acte de foi dans l'efficacité de la rééducation : ce n'est pas là son moindre intérêt.

Demandes d'autorisations pour des remèdes et des eaux thermales

Une demande a été formée par la Société anonyme de la Source « Saint-Ange, située á Hauterive (Allier), en vue du renouvellement de l'autorisation accordée pour trente ans, le 24 février 1902.

Des demandes ont été formées par :

a) M. Mérieux, de Lyon, pour un mélange glycériné de trois sérums liquides ;

b) M. Daufresne, du Havre, au nom des Laboratoires Provacs ;

c) Les Etablissements Byla pour un produit injectable à base d'hormone cortico-surrénale ;

d) La Société Vitrum, á Stockholm pour être autorisée á introduire une insuline, dite « Vitrum ».

CONCOURS POUR DES EMPLOIS DE MÉDECIN DU CADRE DES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

Un concours pour huit emplois de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés s'ouvrira á Paris, au ministére de la Santé publique et de l'Education physique, le lundi 29 avril 1935.

Les candidats qui désirent participer au concours devront adresser au ministère une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leur diplôme de docteur en médecine, de leurs états de service, d'un exposé de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, du dépôt de leurs publications, ainsi que des pièces établissant leur stage et l'accomplissement de leurs obligations militaires.

Les candidatures seront reçues au ministère de la Santé publique et de l'Education physique jusqu'au vendredi 29 mars 1935 inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an................ 30 fr.
Étranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 547 — 3 MARS 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Une épée d'honneur a été remise cette semaine à M. le Pr J.-L. Faure, à l'occasion de son élection à l'Institut. C'est au cours de cette manifestation de sympathie qu'ont été effectuées par l'INFORMATEUR MEDICAL les photographies ci-dessus où nous voyons, en haut, M. le Dr Dartigues lisant son discours et, au-dessous, M. le Pr J.-L. Faure remerciant en termes émus ses collaborateurs et ses amis.

Remise d'une Epée d'honneur à M. le Professeur Jean-Louis FAURE à l'occasion de sa nomination à l'Institut de France

Paroles de Son Ex. Da SOUZA DANTAS

Ambassadeur du Brésil

MON CHER MAITRE,

Je suis heureux d'être aujourd'hui auprès de vous l'interprète de mon pays qui vous aime et vous admire. Vous connaissant bien, je sais que vous n'êtes pas un ingrat, et, en vérité, j'ai constaté maintes fois que vous aimez le Brésil et les Brésiliens qui sont tous très heureux de vous voir « Immortel ». Il est juste que l'immortalité soit concédée, par les mortels, au maître illustre qui a présidé, si j'ose m'exprimer ainsi, avec mestria insurpassable, à tant de naissances.

Je suis content de féliciter, une fois de plus, cet admirable champion de la Latinité, ce grand animateur, homme de cerveau et de cœur, le docteur Dartigues, président de l'UMFIA, d'avoir pris l'initiative de cette belle et juste manifestation d'amitié et d'admiration à l'une des plus pures gloires de la Science française, qui est immortelle, mon cher et illustre Maître et ami, comme vous l'êtes vous-même.

Allocution du Docteur DARTIGUES

Président-Fondateur de l'UMFIA

EXCELLENCE,

Au nom de l'*Umfia*, primitivement Union Médicale Franco-Ibéro-Américaine, devenue *Union Médicale Latine*, je vous remercie d'avoir bien voulu accepter la présidence d'honneur de cette fête, où nous désirons exalter la gloire scientifique de Jean-Louis Faure que nous considérons comme un grand représentant de la Latinité. Le professeur J.-L. Faure, comme vous le savez, a voyagé souvent dans votre grand et noble pays ; il a fait aux « Voix Latines » une conférence sur le Brésil qui reste inoubliable; vous voulûtes bien la présider également et nous vous en gardons une profonde reconnaissance.

Veuillez accepter le témoignage de toute mon affection respectueuse.

TRÈS GRAND ET TRÈS CHER MAITRE,

A l'*Umfia* ou *Union Médicale Latine* à laquelle vous appartenez comme membre d'honneur depuis sa fondation, c'est-à-dire depuis 22 ans, nous sommes très fiers du succès qui a couronné votre si belle carrière de chirurgien. Très fiers... ce n'est pas assez dire, car il s'agit là d'un sentiment qui n'est pas sans mélange d'égoïsme puisque nous considérons que nous empruntons du fait que vous avez été nommé membre de l'Institut, un éclat qui rejaillit sur nous comme a rejailli déjà celui du Pr Branly, du Pr Richet, du Pr Achard et d'autres. Ce qu'il faut ajouter c'est que *nous sommes surtout très heureux*, et ceci est un sentiment plus haut et plus pur puisqu'il est d'affection et de désintéressement.

En effet, qu'il s'agisse de Paris, de la France dont vous êtes un des vivants joyaux scientifiques, ou qu'il s'agisse de tous les pays du monde où votre célébrité s'est étendue et rayonne, et principalement de la Latinité dont vous avez honoré par votre talent la haute et féconde spiritualité, vous avez suscité chez tous ceux qui vous ont approché et vu à l'œuvre, non seulement un sentiment d'admiration unanime, mais aussi la tendresse amicale parce qu'il se dégage de votre personne de la bonté et, permettez-moi le mot, de la bonhomie souriante et indulgente qui est la manière naturelle de tous ceux qui, n'ayant pas de morgue ni de vanité, sont véritablement complets, c'est-à-dire pleinement intelligents. Il ne suffit pas d'avoir, dans la vie, des cases cérébrales bien garnies, un mécanisme intellectuel de forte assimilation, une puissance de création qui fait la réelle supériorité de l'homme ; il faut avoir évidemment tout cela pour se distinguer et s'élever dans la foule anonyme qui travaille avec plus ou moins de bonheur, mais il faut avoir des qualités d'âme sensible à la grandeur, des qualités de cœur qui incline à la compassion agissante pour autrui, il faut avoir la vertu du désintéressement, du dévouement et du sacrifice même.

Qui n'a jamais suscité l'amour et la joie des reconnaissances profondes dans son passage ici-bas, n'a pas su complètement ce que c'est que la vie. L'admiration pour notre effort laborieux, pour la tension et la victoire de notre lutte, pour le prix de notre valeur intellectuelle, cette admiration éblouissante est bien peu en vérité, si ne s'y joint celle pour la richesse de nos splendides enthousiasmes et les trésors inépuisables de nos cœurs qui inspirent la confiance et la tendresse.

Dans un vote qui désigne à l'honneur et en quelque sorte à une distinction hiérarchique éminente, il y a (écartons un instant la vision médiocre des intérêts du jeu électoral !), il y a plus que la raison qui trouve les raisons de justice de mettre sur le pavois qui l'a mérité, il y a le sentiment d'inclination qui donne ce que nous appelons familièrement la cote d'amour ! Et la balance est bien réglée puisque sur un des plateaux il y a la pensée et sur l'autre le cœur et que vis-à-vis de la justice idéale il y a devant les yeux émerveillés l'indication d'une hauteur égale !

L'Umfia ou Union Médicale Latine, n'a pas voulu laisser passer votre nomination à l'Institut de France sans manifester son contentement et sa joie pour vous. Elle a désiré vous en laisser un souvenir précieux : le voici.

Certes, la peinture, la sculpture, la gravure se sont depuis longtemps emparées de vous pour vous magnifier et surtout lutter par des traces matérielles contre l'éphémérité des choses de la terre et contre l'implacable oubli qui, par la grise succession de stratifications de plus en plus épaisses, efface toute mémoire.

Les hommes durent surtout par leur œuvre laissée, qui porte plus ou moins longtemps leur nom, mais ce qui est nécessaire et plus utile, qui est incorporée à l'œuvre universelle où elle se fond anonymement, œuvre universelle qui monte à une destinée inconnue mais probablement très haute. Ce qui doit être la satisfaction des esprits privilégiés, c'est de savoir qu'ils participent à une vaste continuation de progrès et qu'ils ont été utiles à leur heure, puisque par eux, surtout dans notre profession médicale, plus de bien, moins d'angoisse, moins de douleur, plus de bonheur, plus de vie arrachée à la déficience et à la mort, seront permis. Les savants qui ont fait avancer le progrès de notre science, ceux qui ont œuvré comme vous pour lutter contre la maladie, n'ont pas seulement enlevé des êtres de leur temps à la souffrance et au désespoir, ils ont enlevé à ces désastres individuels de la maladie les êtres innombrables de l'avenir. Un grand chirurgien, créateur et réalisateur en particulier, œuvre par ses propres mains et son cerveau, mais son rôle dépasse de beaucoup son pouvoir actuel, car il œuvre aussi par les mains habiles, le cerveau de ceux qui viennent après lui, se sont inspirés de lui, se sont imprégnés de son irradiation.

Un grand chirurgien comme vous, travaille aussi avec son âme, cette *âme du chirurgien* que vous avez analysée et peinte d'une manière indépassable. Soyez assuré que dans le travail de ceux qui dans le temps futur, et par notre science et notre art, s'efforceront au soulagement de la souffrance et à la guérison, on trouvera les ondulations lointaines de la vibration de votre âme : à côté de la froideur rationnelle et de la clarté de leur esprit, dans les actes chirurgicaux, grâce à vous plus de chaleur rayonnera pour les soutenir dans leur rôle sacré de sauvegarde humaine.

A cause de tout cela ; esprit, action, cœur, allant de concert, vous êtes un chevalier. Votre armure toute blanche a pu être éclaboussée, comme il arrive parfois, de la pluie pourprée des batailles chirurgicales livrées avec le bistouri vainqueur, mais votre âme de chirurgien est sans tache : elle honore notre pays bleu de douce France, elle honore le soleil qui luit sur toutes les nations latines et qui ne se couche jamais sur les vastes territoires de leur empire, elle honore toute la Latinité qui vous parle par ma trop modeste voix, elle honore toute l'Humanité qui aspire au soulagement de ses maux éternels mais qui diminueront, et c'est pourquoi, par-dessus les océans, les fleuves, les montagnes, les frontières qui n'existent plus quand il s'agit de porter le secours de la science et le baume du réconfort à l'homme en détresse, l'Umfia vous sacre chevalier avec cette épée d'honneur qu'elle vous offre, grâce aux nombreux amis que vous y comptez, et qu'a ciselée un des plus grands artistes de notre temps, comme vous avez ciselé vous-même, durant votre noble existence, avec un bistouri étincelant et sauveur, la chair douloureuse de vos contemporains, toute frémissante de reconnaissance puisque vous avez été pour elle par votre science, votre habileté et votre cœur apitoyé, la résurrection et la vie !

Réponse du Professeur Jean-Louis FAURE

Membre de l'Institut

MON CHER AMBASSADEUR,

Vous êtes toujours là, près de moi, dans les grandes circonstances. Je ne m'en étonne pas, mais j'en suis, une fois de plus, profondément touché. Vous savez que, depuis longtemps, je reporte sur vous l'affection que j'éprouve pour votre grande patrie, pour ce Brésil immense et magnifique où j'ai passé des jours qui sont parmi les plus beaux de ma vie. Et puisque c'est au nom de l'Union Médicale Latine qu'on me remet aujourd'hui cette épée, vous étiez, avant tous, désigné pour présider à cette fête de l'amitié.

Mais permettez-moi de vous dire que ce nouveau témoignage de votre bienveillance ajoute encore, s'il est possible, à l'affection que j'éprouve pour mon ami de Souzas Dantas, ambassadeur du Brésil.

MON CHER DARTIGUES,

Je sais que vous m'aimez bien. Et c'est pour cela que je vous pardonne. Car j'ai été un peu effarouché, je vous l'avoue, quand vous m'avez parlé de m'offrir une épée d'honneur — et une épée ciselée par Falize, qui est le maître des maîtres ! Mais votre éloquence irrésistible sait toujours trouver de bonnes raisons — et je me suis rendu à celles que vous m'avez données !

La première, et la meilleure à mes yeux, est qu'il s'agit avant tout d'une amicale manifestation de cette Union Médicale Latine dont vous eûtes l'idée et dont vous êtes un des fondateurs. Grâce à votre talent, grâce à votre activité débordante, vous êtes devenu comme le père spirituel, puisque c'est vous qui, en toute occasion, devant les foules assemblées, prenez la parole en son nom. Comme vous l'avez rappelé, je suis un des plus anciens adhérents à cette union sacrée des peuples latins, que je connais à peu près tous pour avoir parcouru le sol de leurs patries et que j'aime d'un égal amour.

Vous m'avez même fait l'honneur de me demander une préface pour le magnifique volume *La Splendeur Latine*, où vous avez rassemblé les discours, si nombreux et souvent d'une si haute inspiration, que vous avez prononcés au nom de l'UMFIA. J'ai accepté avec plaisir, vous le savez, y trouvant une occasion favorable de dire ce que je pense.

J'ai toujours admiré, depuis vingt ans, votre persévérance dans l'action. Vos grands banquets, que quelques-uns raillaient jadis et qui ont été présidés cependant par des ministres français et les grands ambassadeurs des nations latines, étaient peu à peu devenus comme un événement auquel chacun voulait assister, à commencer par les railleurs d'autrefois. Ils vous coûtaient, je le sais, beaucoup de temps et beaucoup de peine. Vous trouviez le temps et vous preniez la peine. Mais cela n'aurait pas suffi si vous n'aviez pas eu le courage — que vous avez dans l'âme et dans le sang ! Car il faut du courage pour sortir des sentiers battus, pour élever la voix contre la voix du nombre. Je sais ce qu'il en coûte. Je l'ai fait quelquefois — vous l'avez fait souvent.

C'est tout cela qui fait, mon cher ami, que vous occupez une place à part au mi[lieu de] nous — et depuis bien longtemps, [car vous] vous êtes révélé tout jeune.

Je me souviens du jour, que vous [n'avez] certainement pas oublié, où je vous [vis] pour la première fois. C'était dans [l'am]phithéâtre de l'hôpital Broca, où j'ai [tant] si souvent travaillé. On célébrait le [jubilé de] la glorieuse carrière de votre maître P[ozzi], que, lui aussi, vous avez tant aimé. Il [était] là, dans sa blanche tenue d'hôpital, av[ec sa] jeunesse éternelle. Il y avait autour [de lui] plusieurs de ses collègues, beaucoup de ses amis — et parmi eux, on se montrait un homme aux traits tourmentés, à la tête én[er]gique. Il s'amusait alors à démolir les mi[nis]tères — et nul ne se doutait — et lui, plus que les autres — qu'un jour il [consa]crerait l'énergie souveraine qui jaillissait de ses yeux, à démolir, non plus les minis[tères], mais le colosse germanique debout sur [la] terre de France. Cet ami de Pozzi s'app[elait] Clemenceau. Il allait tout droit devant [lui], ignorant de sa destinée !...

Je vis descendre dans l'hémicycle, à [son] tour de parole, un beau jeune homme, à [la] chevelure ondulée, à la barbe fine et so[yeu]se, comme il était d'usage de la por[ter à] cette époque. J'entends encore son disc[ours] peut-être un peu trop éclatant, mais [plein] d'images magnifiques, avec une voix et [des] gestes que n5eût pas désavoués le souv[erain] génie de l'action dramatique — le g[rand] Mounet-Sully, idole de notre jeunesse !

Ce beau jeune homme à la voix pénétr[ant]e, à la parole dominatrice, c'était vo[us], mon ami Dartigues ! Et vous seriez resté [le] même, si vous aviez pu conserver l'intégr[ité] de votre chevelure — et si vous n'aviez pa[s], certain jour, sacrifié à la mode impie v[otre] barbe fine et soyeuse pour prendre le visage glabre des hommes *des pays du Nord !* C'[est] le seul jour où vous m'avez déçu !

Pour le reste, vous avez tenu ce que vous promettiez ! Et voilà qu'aujourd'hui, c'[est] vous qui me remettez cette épée, comme [un] symbole étincelant de votre inaltérable amitié !...

Je vous remercie donc de tout mon cœur, mon cher ami, et je remercie par votre intermédiaire tous ceux de l'UMFIA qui se sont associés à votre geste, et parmi eux, av[ant] tous, cet autre vieil ami Bandelac de Par[iente], qui a été pour une grande part, à côté [de] vous, dans l'idée première de cette cérémonie, comme dans son exécution.

Mon cher Dartigues, *vous avez dit*, [à di]verses reprises, beaucoup de bien de m[oi]. Je ne sais pas si je le mérite et si o[n ne] trouverait pas dans vos éloges quelques [hy]perboles dues à votre fidèle affection. M[ais] il y a certainement, au moins sur un p[oint], une part de vérité. C'est quand vous [dites] que je n'ai jamais cru qu'il fût né[cessaire], pour exercer dignement notre beau métier, [et] moins encore pour l'apprendre, de p[erdre sa] simplicité et se draper dans une maje[sté qui] n'existe que dans notre imagination. [Non], je n'ai jamais hésité à me mêler à la [foule] des jeunes qui allaient s'instruire et al[laient] voir opérer les maîtres. Cela m'a beau[coup] appris, et si j'ai pu peut-être faire qu[elque] chose au cours de ma longue carrière, [je le] dois, en grande partie, à ce que m'o[nt ensei]gné mes pérégrinations à travers les [hôpi]taux de Paris, de la France et de pas [mal de] pays étrangers.

Et maintenant que j'ai fermé le l[ivre de] ma vie chirurgicale publique, et que [je n'ai] plus rien à enseigner aux autres, j'ai [en]core à aller m'instruire, auprès des [jeunes], des choses que j'ai mal connues. C[ette cu]riosité d'esprit que j'ai toujours [eue me] semble toute naturelle, puisque, préc[isément], je l'ai toujours eue. Mais que n'ai-je appris auprès d'hommes comme Terri[er], Bouilly, Ricard, Terrier, Péan, Péan [surtout] ! et combien d'autres !

Cependant, je suis bien obligé de con[sta]ter que cette curiosité n'est pas génér[ale]. [Au] temps de ma jeunesse, quand j'avais l'h[abi]tude, peut-être un peu téméraire, de ne r[e]culer devant aucune entreprise, et, [plus tard], quand j'ai eu la certitude d'avoir app[orté] dans la technique de la grande gyn[écologie] abdominale une précision nécessaire, [com]bien ai-je vu des maîtres d'alors, ou de leurs élèves, qui devaient devenir mes col[lègues], combien en ai-je vu venir dans mon s[ervi]ce ? Ils sont si peu nombreux que je ser[ais] capable de les citer encore de mémoire. [Je] ne récrimine pas — je constate. Car, [après] tout, je n'y perdais rien ! Mais aujourd['hui] que je plane au-dessus de ces petitesses, [je] sais tout de même quel bénéfice j'a[i tiré] de mes innombrables visites dans les se[rvi]ces de Paris. Et c'est pourquoi je d[is aux] jeunes de faire comme moi ! On ne se d[imi]nue jamais en allant s'instruire aux c[ôtés de] ses maîtres, de ses collègues, de ses é[lèves] même. On se grandit, au contraire, [en aug]mentant son instruction, son expérience [et] la valeur de ses connaissances techn[iques].

Et c'est ainsi que cette simplicité [dont] vous avez parlé a été une des [sources] principales de l'expérience que j'ai [pu ac]quérir.

Pour le reste, — le calme, la pati[ence], tranquillité d'esprit dans les circo[nstances] difficiles et graves — sont des qu[alités qui] ne peuvent guère s'acquérir quand [on ne les] a pas trouvées dans son berceau.

(Voir la suite pa[ge ...])



Un aspect de la salle pendant la cérémonie de la remise d'une Epée d'honneur à M. le Professeur J.-L. Faure

A mon avis

La discussion sur l'Ordre des Médecins est menée en tapinois devant le Sénat et un beau matin nous lirons à l'*Officiel* que la corporation médicale est dotée d'un statut qui par principe fera régner la moralité parmi ses membres.

On aurait été sur le point de penser qu'aux heures graves que nous vivons et qui sont prémonitrices des pires désordres, nos pères-conscrits se devaient à l'étude de questions moins oiseuses. Car qu'il y ait dans notre corporation autant moins ou plus d'immoralité que dans les autres catégories de citoyens, voilà, n'est-il pas vrai un sujet d'étude et de controverse qui doit apparaître comme d'une importance médiocre, quand le chômage s'intensifie d'une façon alarmante, que la pourriture est au Parlement, la révolution dans la rue et la guerre à nos portes.

De deux choses l'une par conséquent : ou bien nos sénateurs ont du temps à perdre, ou bien ils n'ont qu'une faible compréhension des dangers de l'heure. Il est. peut-être, une troisième hypothèse qui ait chance de vérité : un gouvernement qui veut durer — et tous les gouvernements n'ont qu'un but, qui est celui-là — évite les discussions qui peuvent mettre sa stabilité en péril. Or, il est clair que l'équipe Flandin ne sera pas renversée à l'occasion du projet de loi sur l'Ordre des Médecins.

Voilà pourquoi nos sénateurs occupent virtuellement quelques-unes de leurs séances avec cette amusette. Je dis « virtuellement » car il est certain que les banquettes sont vides pendant ce débat puéril et que celles qui se trouvent par hasard occupées ne le sont que par des épistoliers rédigeant leur courrier électoral.

***

A maintes reprises nous avons souligné la vanité d'une mesure qui aurait la prétention de faire régner la moralité la plus sévère parmi les membres de notre corporation. Je m'aperçois qu'il faut plus de vingt fois remettre son ouvrage sur le métier quand il s'agit d'expliquer aux gens que deux et deux ne peuvent faire cinq. Or, il est clair comme ce calcul élémentaire que l'Ordre des Médecins ne sera qu'une duperie et peut-être un danger.

Tout d'abord, je proteste contre la nécessité de cette magistrature exceptionnelle. La corporation médicale n'est pas plus contaminée que les autres. Il en est parmi nous qui se font les défenseurs bruyants de cet Ordre nouveau, mais ils font beaucoup de mal à notre réputation ; leurs arguments font écho aux calomnies de la foule mal avertie de nos agissements. Est-ce de la bonne confraternité ? Est-ce là une besogne qu'il nous faille applaudir ?

Qu'il y ait des médecins marrons, c'est possible ; mais ils ne sont tout de même pas légion ; ils constituent une très minime exception. Ils sont encore moins nombreux, c'est certain, que les fonctionnaires soudoyables, que les magistrats couchés, que les parlementaires combinards, que les banquiers voleurs, que les commerçants malhonnêtes, etc...

Vous voulez que le médecin soit comme la femme de César et qu'il ne puisse être soupçonné. Mais une telle prétention est imprégnée de sottise. Vous n'empêcherez jamais la malignité publique de supposer que l'intervention chirurgicale que vous jugez comme nécessaire n'est conseillée qu'à cause de la ristourne qui vous sera faite par le chirurgien désigné !

Or, que pouvez-vous contre cette tendance du grand public à interpréter d'une façon péjorative vos conseils et vos actes ? Rien. On ne lutte pas contre une vague de fond. En tout cas, je me demande ce que pourra votre Ordre des Médecins contre la calomnie. Relisez Beaumarchais. On avait dit que l'Ordre des avocats était un bel exemple pour nous et qu'il fallait construire quelque chose de semblable. Et bien pour un argument pitoyable nous sommes servis ! Depuis plusieurs années on a compté par quarterons les avocats qui avaient sali leur toge. On a démontré le raccolage effectué avec insolence dans la Galerie Marchande du Palais, qui s'est trouvée être ainsi une galerie bien nommée. Dans tous les scandales politiques et financiers nous avons vu des avocats toucher de grosses sommes d'argent pour des services malodorants.

On s'étonne dès lors qu'on essaie encore à nous citer le fameux Ordre des avocats, flanqué de son bâtonnier, comme une preuve de l'efficacité qu'aura une institution semblable pour barrer à l'immoralité la porte de notre corporation.

***

Au surplus, je ne vois pas du tout comment pourra fonctionner ce mécanisme purificateur. Quelle attitude saura prendre ce tribunal contre tous les médecins qui ont industrialisé leur exercice en inventant des procédés de traitement dont la foule se grise ? Il y a des traitements qui sont des stupidités et qui font merveille ; il y a le docteur Knock. Celui-ci guérit en chatouillant telle extrémité, celui-là en tapant sur le dos ; tel autre inventera un masseur profond pour femmes imprégnées de libido ; tel autre encore dira merveille de la marche à quatre pattes ou d'une exposition lunaire aux feux du soleil. Bref, que fera-t-on pour empêcher tous les charlatans de soustraire des millions aux foules entichées de traitements saugrenus ?

Je vous entends dire que vous les stigmatiserez. Vaines mesures. Vos sanctions seront illusoires. Bien plus, elles ne serviront qu'à grandir la sympathie des foules pour ceux que vous aurez cherché à atteindre.

***

L'Ordre des Médecins ne sera pas qu'inutile, il risquera d'être parfois une comédie saugrenue où se rencontreront des rivalités personnelles. Nous ne sommes pas des saints. Et ceux qui feront partie de ces tribunaux exceptionnels ne le seront pas davantage. Ils resteront, dans leurs fonctions d'accusateurs et de juges, des hommes comme les autres, soumis aux mêmes passions et aux mêmes défaillances de raison. Avez-vous réfléchi aux tragédies que peuvent occasionner les antipathies mises au service d'un tribunal qui mettra au ban de notre profession un malheureux dont les actes auront été jugés avec une sévérité partiale ? Il n'y aura, dites-vous, ni antipathies, ni partialité, ni sévérité aveugle. Vous parlez comme un niais. Vous ne connaissez donc pas les hommes !

***

Mais alors, puisque rien ne justifie l'Ordre des Médecins, puisqu'il est facile de démontrer qu'il sera inutile ou dangereux, comment se fait-il que d'aucuns se cramponnent quand même à l'idée de sa réalisation ?

Ah, voilà, c'est bien simple. Pour constituer un tribunal, il faut des juges. Et il y a beaucoup de braves confrères à qui ne répugnera pas ce rôle consulaire. En sorte que la perspective d'un nouveau mandarinat apparaît, en définitive, comme la meilleure raison qui puisse expliquer l'entêtement de certains à vouloir créer un Ordre des Médecins.

Eh bien, en toute franchise, ces nouveaux mandarins je les plains de tout mon cœur. Ce sont de pauvres sires.

J. CRINON.

PRIX DES ARCHIVES HOSPITALIÈRES RÉSERVÉ AUX INTERNES DES HOPITAUX LIBRES DE FRANCE

La Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux libres attribuera à la fin de l'année 1935 un prix de *5.000 francs* en espèces offert par les Archives Hospitalières à un interne ou ancien interne des Hôpitaux libres de France.

Le règlement publié dans la revue comporte :

Une première élimination sur titres.

Une deuxième élimination sur un travail résumé en six pages dactylographiées.

Un classement définitif obtenu par le *commentaire de deux observations.*

Toutes les opérations du jury seront faites sous le contrôle de quatre candidats, deux tirés au sort, deux délégués par l'Association amicale des internes et anciens internes des Hôpitaux libres.

Renseignements à la Direction des Archives Hospitalières, 1, place d'Iéna, Paris (16e).

ON NOUS INFORME QUE

M. Paul Marie a été nommé commissaire du Gouvernement près l'établissement thermal de Bourbonne-les-Bains (Haute-Marne), en remplacement de M. le commandant Millot, démissionnaire.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à Mlle Barbaras (Antoinette), infirmière aux sanatoriums de Belligneux et de l'Albarine, à Hauteville (Ain), morte victime de son dévouement.

M. le docteur Courtier (Marie-Jean), ancien interne des asiles publics d'aliénés, est agréé comme médecin aliéniste de la maison de santé annexée à l'hôpital-hospice communal Saint-François de St-Nicolas-de-Port (Meurthe-et-Moselle).

Une demande a été formée par la commune de Meylieu-Montrond (Loire), en vue d'obtenir son classement comme station hydrominérale.

Est déclarée d'intérêt public la source dite source « Croizat », située sur la commune du Mont-Dore, département du Puy-de-Dôme.

M. le médecin général inspecteur Dopter, président du Comité consultatif de santé, inspecteur des écoles du Service de santé, membre de l'Académie de médecine, a été placé, à dater du 12 février 1935, dans la 2e section (réserve) du cadre du Corps de santé militaire.

Par arrêté du Ministre de la Santé Publique et de l'Education Physique en date du 15 février 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à M. le docteur de Saint-Fuscien, à Grandvilliers, conseiller général de l'Oise, mort victime de son dévouement.

M. Gengou, de Bruxelles, a été élu correspondant étranger de l'Académie dans la troisième division (*Hygiène*).

M. Doerr, de Bâle, a été élu correspondant étranger de l'Académie, dans la troisième division (*Hygiène*).

Une demande a été formée par la Société des Eaux minérales de Chatel-Guyon pour obtenir l'extension du périmètre de protection de ses sources.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à M. le docteur de Saint-Fuscien (de Granvilliers), conseiller général de l'Oise, mort victime de son dévouement.

Le Bureau du Conseil Général des Sociétés Médicales d'arrondissement de la Seine est ainsi constitué pour 1935 :

Président, M. Guéniot ; *vice-présidents*, MM. Séjournet et Barbier ; *secrétaire général*, M. d'Ayrenx ; *secrétaire adjoint*, M. Lebègue ; *trésorier*, M. Colanéri ; *secrétaires annuels*, MM. Sénéchal et Troller ; *comité de publication*, MM. Bourguignon, Bruder, Devé, Herpin.

Sont promus dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier. — MM. les docteurs Rafinesque, Rémy-Néris et Vincent (de Paris).

Au grade d'officier. — M. le médecin commandant Dumas.

M. le médecin général des troupes coloniales Mul, inspecteur de l'hygiène en A. O. F., a été placé dans la 2e section (réserve) du Corps de santé militaire des troupes coloniales.

M. Desmars, préfet honoraire, ancien directeur de l'assistance et de l'hygiène publique, a été nommé directeur honoraire au ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Le Bureau de la Société des Chirurgiens de Paris est constitué comme suit pour 1935 :

Président, M. Peugniez ; *vice-président*, M. Trèves ; *secrétaire général*, M. Charles Buizard ; *secrétaire général adjoint*, M. Massart; *trésorier*,, M. Burty ; *trésorier adjoint*, M. Gasne ; *secrétaires des séances*, MM. Canonne et Masmonteil ; *archiviste*, M. Dufourmentel.

MM. les docteurs Léon Binet, Nattan-Larrier et Weinberg ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leurs candidatures à la place de membre titulaire, actuellement vacante, dans la IVe Section (*Sciences biologiques*, etc.).

M. le docteur Ball, ancien directeur de l'Ecole vétérinaire de Lyon, a informé l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la cinquième division (*Médecine vétérinaire*).

M. le docteur José de Presno, président de l'Académie de médecine de La Havane, fait connaître qu'il se présente comme candidat au titre de correspondant étranger dans la deuxième division (*Chirurgie*, etc.).

L'indemnité de fonctions des professeurs au Val-de-Grâce est fixée à 12.000 francs par an, celle de professeur agrégé à 7.200 francs. (*J. O.*, 20 février 1935).

Le même taux a été appliqué aux fonctions de professeur et d'agrégé à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales.

M. le professeur Mathieu fera, le samedi 9 mars 1935, à 17 heures 15, au Cercle militaire, sous les auspices de la Société « les assistantes du devoir national », une conférence sur le « Traitement des plaies dans la pratique militaire et dans la pratique civile ».

Le bureau du Groupement des Syndicats nationaux de médecins spécialisés pour l'année 1935 est ainsi composé :

Président d'honneur, M. Renon ; président, M. Caillaud ; vice-présidents, MM. Marquis et Dubar ; secrétaire général, M. Fernet ; secrétaire général adjoint, M. Moutard ; trésorier, M. Eber ; archiviste, M. Sureau.

La Société médicale de l'Opéra (9e arrondissement de Paris, doyenne des sociétés d'arrondissement), célébrera son centenaire le samedi 11 mai 1935.



L'ELECTION DE MARDI DERNIER A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



M. le Docteur Crouzon

Mardi dernier eut lieu, à l'Académie de médecine, l'élection d'un membre titulaire dans la première section (médecine). Voici quel était le classement des candidats effectué par la commission :

En première ligne : M. Grouzon.

En seconde ligne, *ex æquo*, et par ordre alphabétique :

MM. Clerc, Laignel-Lavastine, Milian, Ribadeau-Dumas et Villaret.

Etaient adjoints à la liste : MM. Babonneix, Noël Fiessinger, Charles Flandin et Pagniez.

Au premier tour de scrutin, M. Crouzon obtint 48 voix, M. Villaret 20 voix, M. Fiessinger 2 voix; M. Laignel-Lavastine 1 voix, M. Clerc 1 voix et M. Ribadeau-Dumas 1 voix.

M. Crouzon a été proclamé élu.

M. Crouzon, médecin des Hôpitaux, chef de service à la Salpêtrière, compta parmi les élèves préférés de M. le Professeur Pierre Marie et il a attaché son nom à un grand nombre de travaux sur le système nerveux. Ces dernières années, il s'est plus spécialement occupé de certaines malformations crâniennes héréditaires qu'il a décrites en des ouvrages dotés d'une abondante iconographie.

Originaire des départements dévastés, M. le docteur Crouzon est resté pendant toute la guerre aux armées, où il a dirigé une ambulance divisionnaire. C'est au titre militaire qu'il a reçu la cravate de commandeur de la Légion d'honneur.

M. le docteur Crouzon est, au surplus, un grand organisateur. C'est à lui qu'on doit la fondation de l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique ; il a été un des premiers à définir le rôle considérable qu'auraient à jouer les maladies professionnelles dans l'exercice de la médecine sociale.

D'un abord affable, très répandu dans les milieux parisiens, M. le docteur Crouzon jouit d'une estime générale. C'est à sa valeur scientifique et à sa grande aménité qu'il doit le très juste succès qu'il vient de remporter.

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Rueil-Malmaison est déclarée ouverte

Les candidats à ce poste doivent adresser au Ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an. Le titulaire de l'emploi ne devra pas faire de clientèle.





Prix Pierre-Cléophas-Paultre

Ce prix a été attribué en 1934 à M. Charles Lacassagne, sous-directeur du laboratoire de radio-physiologie de l'Institut du radium, Paris.

Hospices civils de Château-Thierry

Le poste de radiologue en chef est vacant. Les candidats doivent déposer leur demande avec l'exposé de leurs titres au secrétariat des hospices.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Sera-t-il établi comme un axiome cyclique que chaque fois qu'un représentant d'une nation étrangère viendra en France, on le huera quand on ne le tuera point ?

La mobilisation de ce que les mauvais bergers appellent le Prolétariat pour accueillir à coups de sifflets le chancelier d'Autriche, est une insolence d'attitude qui a eu un grand retentissement dans le monde. Des faits aussi regrettables démontrent en effet que nous n'avons pas un gouvernement capable de gouverner. Quand un pays est gouverné l'ordre règne dans la rue.

Et vous voulez que les étrangers viennent visiter Paris ? Iriez-vous dans une ville qui vit sous un potentiel d'émeute ? Seriez-vous allé dans les Asturies ou même à Madrid quand on s'y battait ? Toutes les péroraisons ministérielles ne valent rien contre ce fait brutal qui équivaut à une éclatante démonstration de l'incapacité et de l'impéritie de nos gouvernants.

Récemment, les journaux parlaient de fabriquer de la confiance. La confiance ne se fabrique pas, on la suggère par des attitudes. La faiblesse et la temporisation de ceux qui ont le pouvoir ne suggèrent que la crainte. Et l'argent de se terrer. On en doit pas se maintenir au Pouvoir quand on n'y peut rien faire.

⁂

Ce n'est pas que j'aie une grande admiration pour l'Autriche. Je la plains ; elle est dans la détresse. Mais cet état lamentable, ce n'est pas nous qui l'avons voulu. Elle a maintenu à sa tête pendant des années un parti qui a effectué à Vienne une expérience marxiste. Cette expérience l'a ruinée. Elle n'avait qu'à changer d'équipe. Il ne faut pas plaindre ceux qui sont les artisans de leur malheur.

Lasse de croupir dans une vie de misère, l'Autriche cherche un chef. Qu'elle le prenne là où elle veut, ce n'est pas notre affaire. Nous avons donné à ce pays des milliards que ses maîtres ont dilapidés. La France ne saurait consentir à ce pays de nouveaux emprunts, elle ne veut plus être le citron qu'on presse ou la poire, comme vous voudrez. Son chancelier a dit, en posant le pied sur le sol anglais, qu'il ne venait pas chercher de l'argent. Il connaît son monde. A-t-il tenu le même langage en France ? C'est douteux.

⁂

L'un des grands torts du traité de Versailles sera, devant l'Histoire, d'avoir morcelé l'empire d'Autriche. Et ce fut une sinistre plaisanterie que de se prêter aux exigences d'un professeur américain pour effectuer cette besogne imbécile. On a décousu, il faudra recoudre un jour. Et le jour où on s'attellera à cette besogne économiquement nécessaire, plût au ciel qu'on n'en vienne pas aux mains.

⁂

Vous me direz qu'en Tchécoslovaquie cela va bien et qu'on a bien fait de la séparer de l'Autriche. Mais il y a, dans ce pays, au moins trois peuples qui se détestent. Et la stabilité n'y est qu'apparente. Elle ne s'y maintient que par une communion d'intérêts. Au nom de cette identité des intérêts il ne fallait pas toucher au bloc Austro-Hongrois.

⁂

Ce qui fait la force d'un pays ce n'est pas le rapprochement dû aux origines, c'est la superposition des intérêts matériels. Le principe des nationalités est une utopie qui se brise contre les exigences de la vie des peuples. Une poussière d'Etats est née du traité de Versailles. Au lieu de forger la paix on a ainsi préparé les luttes futures. Et tous les pactes, toutes les ententes qu'on tente de souder ne sauront empêcher l'incendie d'éclater. On le voit déjà luire à l'horizon...

⁂

L'Allemagne avait manifesté le désir de s'entretenir avec la France en tête à tête. Une énorme propagande avait été faite en Allemagne pour préparer les esprits à cette rencontre. Nous avons tourné le dos à ces propositions et sommes allés nous faire blanchir à Londres.

Aujourd'hui, on annonce qu'un ministre anglais, et non des moindres, se rend à Berlin. Les journaux français n'épiloguent pas à ce sujet. Ce n'est pas la peine qu'ils s'y efforcent car le public français qui, pour avoir de la fierté n'en veut pas moins la paix, a compris que nous avons été, une fois de plus, le jouet de l'Angleterre. Quand donc oserons-nous prendre nous-mêmes les décisions que commande l'intérêt supérieur de la France sans aller chercher à Londres notre ligne de conduite !

J. CRINON.

Remise d'une Épée d'honneur à M. le Pr J.-L. Faure à l'occasion de sa nomination à l'Institut

(*Suite et fin de la page 2*)

Mes amis, je ne veux pas prolonger cette belle cérémonie. Laissez-moi dire seulement que si les circonstances m'ont conduit à cette place qui me donne le droit de ceindre cette épée que je dois à votre amitié, j'ai conscience que personne n'a pu penser que le sort qui me favorisait ait été injuste. Comme vous venez de le dire, mon cher Dartigues, et comme je l'ai dit aussi quelque part, si quelque chose doit rester de nous-mêmes, ce ne sont ni les honneurs ni les insignes périssables et qui périront un jour ! C'est le geste que nous avons créé, que nous avons appris à nos élèves, qui le transmettront à leur tour — et qui, lui, ne périra pas, parce qu'il continuera à sauver des vies humaines alors que notre nom sera sans doute depuis longtemps perdu dans les ténèbres de l'oubli !

Voilà quelle est pour nous l'immortalité véritable. Ce n'est pas celle d'un nom qui ne fait qu'effleurer à peine des oreilles indifférentes. C'est celle d'un acte vivant, qui s'accomplit dans le silence mais qui donne la vie à un être humain qui allait la perdre — et à la série des générations qui sortiront de lui, tant qu'il y aura des générations humaines, sur cette terre où nous a jetés le destin.

Et maintenant, mes chers amis, je vous remercie tous et de tout mon cœur. Et je vais emporter cette épée magnifique, qui restera parmi les miens comme le témoignage d'une affection qui est une des fiertés de ma vie — et que j'espère avoir méritée.

AVIS DE CONCOURS

Un concours sur titres est ouvert en vue de la désignation d'un médecin spécialisé, chargé du service des dispensaires du département du Puy-de-Dôme.

Les conditions de nomination et de traitement sont celles prévues au règlement-type des dispensaires antituberculeux.

Les demandes de candidatures doivent être adressées, avant le 15 mars 1935, au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (VIe).

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des lettres de MM. les préfets de l'Aube, de Maine-et-Loire, de la Sarthe et de Seine-et-Oise signalant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Un questionnaire médical se rapportant à un cas de fièvre ondulante déclaré à Rouen.

Une note de M. le préfet des Bouches-du-Rhône sur un cas de typhus exanthématique signalé à Marseille.

Un rapport de M. le préfet des Alpes-Maritimes concernant deux cas de lèpre constatés dans ce département.

Prix Amerongen

Les arrérages du prix Amerongen ont été attribués à Mlle Harde (de l'Institut Pasteur).

On sait que ce prix récompense de cent mille francs le chercheur de qui les travaux confirmeraient ou infirmeraient la thèse de l'étiologie du cancer par ingestion d'aliments fabriqués par l'industrie chimique.

LEGS

Le doyen de la faculté de médecine de Montpellier est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament susvisé, le legs d'une somme de 25.000 fr. fait audit établissement par Mme Brachet, née Bazille, pour les revenus de ladite somme être employés à l'organisation de conférences publiques et gratuites destinées à répandre les notions de défense contre l'avarie.

Le doyen de la faculté de médecine de Montpellier est autorisé à accepter également le legs fait audit établissement par Mme Brachet, née Bazille, d'une somme égale au quart de 195.000 francs, soit 48.750 fr., destinée à venir en aide, dans ses études, à un jeune étudiant méritant.

Tennis-Club Médical de Paris

Le 18 janvier vient de se créer le « Tennis-Club Médical de Paris, qui a pour but la pratique de law-tennis, sous la présidence d'honneur du Ministre de la Santé Publique et de l'Education Physique et comme vice-président d'honneur le docteur Claisse, médecin honoraire des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, et le docteur Dupuy de Frénelle, ancien interne des Hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur.

Le Comité de direction est composé de la doctoresse Pagès, des docteurs Galand, Mazer, Caplain, Damas, Delalande, Hudelo, Pagès, Girod.

Vingt-six médecins sont déjà inscrits, ayant répondu aux conditions de l'article II des statuts de la société : « Nul ne peut être membre actif s'il n'est docteur en médecine (diplôme d'Etat) et de nationalité française.

Le siège social du Club est situé 77 et 79, boulevard Suchet.

De nombreuses compétitions, inter-clubs, coupes, etc... sont prévues à partir du 1er avril.

Les confrères que cette question intéresse sont priés d'envoyer leurs demandes de renseignements ou leurs demandes d'adhésions au Président, docteur Galand, 177, boulevard Saint-Germain, ou au secrétaire général, docteur Mazer, 106, rue de Richelieu.

LEGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

GRANDE CHANCELLERIE. — *Au grade de commandeur.* — M. le docteur Dufour, médecin honoraire des hôpitaux.

AFFAIRES ÉTRANGÈRES. — *Au grade de chevalier.* — M. le docteur Béchamp, chef de la mission médicale française et gérant du Consulat de France à Tchentou.

(Au titre étranger.) *Au grade de commandeur.* — M. Taurelli-Salimbéni, Italien, chef de service à l'Institut Pasteur.

Au grade d'officier. — M. Plotz, Américain, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur et à l'Institut Pierre Curie.

Au grade de chevalier. — MM. Bove, Américain, chirurgien de l'hôpital américain, à Paris ; Bechamp, chef de la mission médicale française à Tchentou.

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier

MM.

Rafinesque (Félix-Gaston), docteur en médecine, médecin du bureau de bienfaisance du 16e arrondissement ; 55 ans de dévouement ininterrompu à la profession médicale et aux œuvres d'assistance. Chevalier du .. février 1923.

Remy-Neris (Gaston-Joseph-Trévise), docteur en médecine à Paris ; 25 ans de services militaires et de pratique médicale remarquée. Chevalier du 16 juin 1920.

Vincent (René-Jean-Albin), docteur en médecine, professeur à l'école de stomatologie ; 34 ans 6 mois de services militaires et civils et de pratique professionnelle distinguée. Chevalier du 28 septembre 1918.

COMITÉ CONSULTATIF DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR PUBLIC

COMMISSION DES SCIENCES MÉDICALES ET DE LA PHARMACIE

Membres de droit

MM.

Cavalier, directeur de l'enseignement supérieur.
Achard, secrétaire général de l'académie de médecine (Paris).
Charlety, recteur de l'académie de Paris.
Balthazard, professeur à la faculté de médecine (Paris).
Guérin, doyen de la faculté de pharmacie (Paris.
Sigalas, doyen de la faculté de médecine (Bordeaux).
Roussy, doyen de la faculté de médecine (Paris).
Martin (Louis), directeur de l'institut Pasteur.
Lépine doyen de la faculté de médecine (Lyon).

Membres elus

MM.

Raviart, professeur à la faculté de médecine (Lille).
Euzière, doyen de la faculté de médecine (Montpellier).
Spillmann, doyen de la faculté de médecine (Nancy).
Costantins, professeur à la faculté de médecine (Alger).
Couvelaire, professeur à la faculté de médecine (Paris).
Policard, professeur à la faculté de médecine (Lyon).
Dubois, doyen de la faculté de médecine (Lille).
Nicloux, professeur à la faculté de médecine (Strasbourg).
Chelle, professeur à la faculté de médecine (Bordeaux).
Mandoul, professseur à la faculté de médecine (Bordeaux).
Seyot, doyen de la faculté de pharmacie (Nancy).
Laroche, agrégé à la faculté de médecine (Paris).
Merklen agrégé à la faculté de médecine (Nancy).
Delaby, agrégé à la faculté de pharmacie (Paris).
Soule, chef de travaux à la faculté de médecine (Bordeaux).
Deval chef de travaux à la faculté de pharmacie (Paris).
Aronssohn, assistant à la faculté de médecine (Paris).
Leveque, assistant à la faculté de pharmacie (Paris).

Membres nommés

MM.

Rist, médecin des hôpitaux (Paris).
Chatelet, recteur de l'académie de Lille.
Carnot, professeur à la faculté de médecine (Paris).
Fonzes-Diacon, doyen de la faculté de pharmacie (Montpellier).
Gosset, professeur à la faculté de médecine (Paris).
Imbert, doyen de la faculté de médecine (Marseille).
Latarjet, professeur à la faculté de médecine (Lyon).
Forster, doyen de la faculté de médecine Strasbourg.
Bardier, doyen de la faculté de médecine (Toulouse).
Castaigne, directeur de l'école de médecine (Cebazat).
Cauliery, professeur à la faculté des sciences (Paris).

ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 28 janvier 1935, M. le docteur Thuillier, ... 10e au concours de médecin des asiles de 1934, est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), en remplacement de M. le docteur D...nadieu, mis à la disposition du résident général de France au Maroc.

Revue de la Presse Scientifique

LES HEMORRAGIES UTERINES DE LA PREMENOPAUSE, Professeur G. JEANNENEY. — (*Revue française de Gynécologie et d'Obstétrique.*)

Les *caractères cliniques* de ces hémorragies sont variables.

Tandis que les deux tiers des femmes entrent dans la ménopause par diminution progressive de leurs règles ou par leur brusque et définitive disparition, un tiers présente des anomalies : périodes d'aménorrhée plus ou moins longues suivies de ménorragies importantes par leur quantité ou leur durée. Bien que ces ménorragies ne correspondent alors à aucune lésion, elles doivent, en pratique, être toujours considérées comme anormales et entraîner une série de recherches séméiotiques destinées à écarter tout soupçon de lésions graves. Pour ces recherches, seul l'*examen gynécologique complet* donnera la clef du problème : au *toucher*, on ajoutera l'examen aux valves, l'hystérométrie, voire l'hystéroscopie, l'*hystérographie* et le *curettage explorateur*.

En effet, on rencontre au voisinage de la ménopause des affections génitales graves susceptibles de déclancher des hémorragies anormales et c'est à elles qu'il faut d'abord penser. C'est dans ce sens qu'on examinera l'utérus, puis les annexes.

⁂

L'INTERPRETATION DE L'HYPOCHLOREMIE DANS LES NEPHRITES, Maurice RUDOLF. — (*Paris Médical.*)

Il faut savoir que, dans certaines néphrites chroniques peu avancées, sans qu'il y ait encore de modifications sanguines appréciables, le maintien d'un régime salé peut améliorer parfois temporairement l'excrétion uréique. Ce régime ne devra être maintenu que si l'on ne constate pas que la réserve alcaline tende à s'abaisser. Quoi qu'il en soit, il ne pourra jamais être question de donner de hautes doses de sel à de tels malades, mais seulement de les laisser à un régime normalement chloruré.

En résumé, la constatation chez un néphrétique d'hypochlorémie n'autorise pas à admettre, « ipso facto », qu'il s'agit d'une néphrite ou d'une azotémie par manque de Cl, par chloropénie, et à instituer d'emblée une médication rechlorurante. On jugera de la valeur de cette hypochlorémie en recherchant si, par l'existence d'un émonctoire anormal, il y a pu avoir perte de Cl ; mais surtout nous pensons que le taux de la réserve alcaline sera le moyen le plus sûr pour aider à l'interprétation de l'hypochlorémie dans les néphrites. Par généralisation excessive, le régime déchloruré a été et reste encore le régime trop souvent appliqué sans discernement aux néphrites, à toute albuminurie même : il faut donc insister sur le fait qu'aujourd'hui, d'après des données récentes, on sait que le régime chloruré et la chloruration thérapeutique peuvent avoir des indications formelles dans le traitement de certains cas de néphrites avec hypochlorémie, indications qui ne sauraient être posées qu'après une étude attentive de chaque cas.

⁂

STASE PAPILLAIRE DES INFECTIONS NEUROTROPES, MERKLEN. — (*Paris Médical.*)

En résumé, il ne faut pas oublier qu'à côté des stases papillaires les plus connues, à tendance chronique, il en existe d'autres qui évoluent de façon aiguë ou subaiguë, et, tout au moins à en juger par les cas précités, se terminent par la guérison sans que le tissu nerveux ait eu le temps d'être touché ; elles n'entraînent par suite aucune diminution de l'acuité visuelle.

Ces stases font partie d'un état infectieux neurotrope, à déterminations encéphaliques et méningitiques, accompagné d'hypertension céphalo-rachidienne. Elles sont directement liées à cette hypertension, dont elles dépendent dans leur marche et leur durée.

Il est essentiel que le médecin soit au courant de l'existence de cette forme de stase papillaire. La méconnaître pourrait le conduire à conseiller des interventions injustifiées. Les conditions d'apparition du symptôme lui seront du plus grand secours ; les autres manifestations sont bien distinctes de celles inhérentes aux tumeurs cérébrales ou aux néphrites chroniques.

IXe Bal de la Médecine Française

Le 9e Bal de la Médecine Française aura lieu avec un éclat tout particulier, dans les vastes Salons du Centre Marcelin-Berthelot, 28 *bis*, rue Saint-Dominique, le Lundi-Gras 4 mars 1935.

Le Président de la République honorera de sa présence cette soirée de bienfaisance organisée chaque année par la Société F. E. M. au profit des veuves et orphelins de médecins.

La détresse est grande parfois dans certains foyers du Corps médical et il est du devoir de chaque médecin de faire une active propagande pour amener le plus grand nombre possible d'invités.

A 22 h. 30, soirée artistique avec le concours de nombreuses vedettes parisiennes.

Au programme de la soirée artistique : Serge Lifar, Mireille, Edmée Favart, Lyse Berty, Jean Marsac, Paul Castan.

Au bal : Fernand Bouillon et son jazz ; Mme Blanche Orion, la chiromancienne bien connue.

Vente d'enveloppes : 10 francs. Une surprise par enveloppe.

A minuit, souper par petites tables, servi par des jeunes filles du monde médical, sous la direction du docteur Edouard de Pomiane et de Mme Henri Labbé.

Prix des cartes : 50 francs pour bal et soirée artistique ; 30 francs pour bal seul ; 65 francs pour souper (champagne compris).

Aux étudiants en médecine, sur présentation de leur carte, il sera fait une réduction sur le prix d'entrée.

Pour tous renseignements, s'adresser : Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi (6e). Tél. Littré 48-12.

HOMMAGE AU DOCTEUR JULES COLOMBANI

Le mardi 8 janvier 1935, en l'honneur de notre très distingué collègue le Dr Jules Colombani, directeur honoraire de la Santé et de l'Hygiène publique du Protectorat français au Maroc, et ancien interne des Asiles de la Seine, eut lieu à Casablanca une émouvante cérémonie.

Devant le Dr Jules Colombani, en présence de son éminent successeur, M. le Dr Gaud, de M. le général-médecin Spick, de M. le professeur Blanc, directeur de l'Institut Pasteur, de M. Leroy, directeur de l'Hôpital, de MM. les docteurs Bouveret, Fredericci, Speder, etc., de ses amis et de ses anciens collaborateurs, M. le contrôleur-chef Orthlieb donna lecture du vœu de la Commission administrative de l'Hôpital civil, et conformément à ce vœu, déclara que cet hôpital porterait désormais le nom d'Hôpital Jules Colombani.

Après ce juste hommage, une plaquette de bronze, par Hérain, reproduisant ses traits, fut remise au grand chef auquel doivent tant l'Assistance et l'Hygiène du Protectorat français au Maroc. Le docteur Bouveret exprima en termes heureux les pensées affectueusement reconnaissantes et les regrets de tous.

LA QUINZAINE LARYNGOLOGIQUE DES HOPITAUX DE PARIS

(6 au 19 mai 1935)

Programme des cours, séances operatoires, démonstrations

Lundi 6 mai, matin, Ramadier (La Pitié) : Les oto-mastoïdites atypiques ; soir, Baldenweck (Baujon) : Exploration de l'appareil vestibulaire.

Mardi 7 mai, matin et soir, Baldenweck (Baujon) : même sujet.

Mercredi 8 mai, matin, Moulonguet (Boucicaut) Traitement des méningites otogènes ; soir, Chatellier (Baujon) : Complications veineuses des mastoïdites.

Jeudi 9 mai, matin, Aubry (Tenon) : Traitement chirurgical du vertige ; soir, Ramadier (La Pitié) : Abcès du cervelet.

Vendredi 10 mai, matin, Moulonguet (Boucicaut) : Traitement chirurgical des sinusites frontales ; soir, Lallemant (Saint-Antoine) : La polypose naso-sinusale.

Samedi 11 mai, matin, Halphen (Saint-Louis) : L'ethmoïdite. L'ozène ; soir, Huet (Laënnec) : Exploration du cavum.

Lundi 13 mai, matin et soir, Lemaître (Lariboisière) : Cancers cutanés, tumeurs des amygdales et du maxillaire inférieur.



Derniers Livres Parus

LE NODULE DE LA CORDE VOCALE, par le Dr Jean TARNEAUD. — Un volume in-8°, de 150 pages, avec 24 fig. 1935, 30 francs. — (Librairie Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6e).

Jusqu'à présent le nodule de la corde vocale n'a été l'objet d'aucune étude d'ensemble.

Le livre de Tarneaud n'est pas seulement une mise au point qui vient à son heure, mais un travail fondé sur de minutieuses observations, d'importantes expérimentations doublées de contrôles anatomiques et radiographiques.

L'auteur expose l'historique des travaux sur le nodule, puis décrit longuement l'étiologie de cette affection et donne, ainsi que le souligne le professeur Sebileau dans sa préface, « une explication entièrement nouvelle de la pathogénie » qui fait comprendre les causes et le lieu d'élection toujours identique de la formation nodulaire.

Après le chapitre d'anatomo-pathologie, les formes cliniques du nodule sont longuement mentionnées en raison de leurs caractères particuliers qu'il importe de reconnaître.

Servi par le stroboscope et ses connaissances laryngo-phoniatriques, l'auteur a pu caractériser tous les symptômes inhérents au nodule, affection rencontrée dans tout abus de la voix, aussi bien dans l'enfance que chez l'adulte, professionnel ou non de la voix.

Tous les modes thérapeutiques du nodule sont étudiés de façon approfondie avec indication précise de leur emploi, suivant les particularités de l'affection nodulaire.

Ce livre sera consulté avec profit par tous ceux qu'intéresse la physiologie et la pathologie du larynx et de la voix.

⁂

CELLULITE, MIGRAINES, NEVRALGIES, leurs traitements physiothérapiques, par Jean RADOU. Une petite brochure, 4 francs. — (Librairie Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6e).

La première partie est réservée à la cellulite sous ses différentes formes et à son traitement.

Un chapitre est destiné à la migraine et à son traitement anatomique par la désensibilisation périphérique, traitement déjà connu par l'Ecole Suédoise (1885).

Dans la dernière partie de cette brochure, une place est consacrée aux zones profondes de cellulite, aux névralgies (sciatique, sous-occipitale, etc., etc.), au rhumatisme musculaire chronique, traités par la « Crampe thérapeutique », procédé de l'auteur, basé sur les contractions musculaires actives.

Quelques pages contiennent, en outre, un certain nombre d'observations cliniques intéressantes, ainsi que les opinions autorisées sur la méthode de la « Crampe thérapeutique » de MM. Pierre Marie, Guy Laroche, Victor Pauchet, J. Lemeland, Léopold Lévi, Achille Delmas, Louis Dartigues, J. Magrou, etc...

⁂

« LA CHIRURGIE NOUVELLE ». — Le Docteur Dartigues vient de fonder une revue de chirurgie basée sur un esprit nouveau, faisant abstraction du texte ; il nous présente seulement l'iconographie des principaux chapitres de la Chirurgie qui seront tour à tour envisagés, de façon à instruire le praticien qui a peu de temps pour s'adonner à de longues lectures et qui sera ainsi mis en quelques instants au courant de la mise au point de la chirurgie la plus actuelle, des acquisitions nouvelles et même des techniques qui se créent. Son but est surtout de démontrer les résultats avant et après les opérations par l'image ; tour à tour, dans les numéros qui suivront, seront envisagés sous forme d'**albums iconographiques** ce qui a trait à la chirurgie de l'appareil locomoteur, cranio-rachidienne, faciale, cardio-vasculaire, thoracique, abdominale, des voies urinaires, gynécologique, des organes génitaux de l'homme, endocrinologique, etc..

Le premier album de la « Chirurgie Nouvelle » a été fait en collaboration par le Docteur Dartigues et le Docteur Bourguet, président fondateur et vice-président fondateur de la Société Scientifique de Chirurgie Réparatrice, Plastique et Esthétique. L'édition en est splendide et présentée avec un Comité du Patronage où nous relevons les noms des Professeurs J.-L. Faure, Sébileau, Legueu, Cunéo, Grégoire, des médecins inspecteurs Rouvillois et Boyé, des docteurs Basset, Cadenat, Pauchet, de Martel, Toupet, de Paris ; des professeurs Lambret (de Lille), Jeanbrau (de Montpellier), Ducuing (de Toulouse), Le Moniet (de Rennes), Fiolle (de Marseille), Donati (de Milan), Cospedal (de Madrid), Daniel (de Bucarest).

Ces albums iconographiques seront dus aux compétences de la brillante et jeune phalange des chirurgiens plus particulièrement connus par leurs travaux dans les différentes branches de la Chirurgie actuelle.

Le prochain album concernera la chirurgie du sympathique.

Pour tous renseignements, s'adresser au Docteur Dartigues, directeur fondateur, 81, rue de la Pompe, Paris, et au Docteur Milhiet, ancien interne des hôpitaux de Paris, secrétaire de la Rédaction.

⁂

ÆSCULAPE. — Sommaire du numéro de février 1935 : « La Buveuse d'Absinthe », peinture d'Eberl (1 ill.). — « Tyllinus ou Daniel ? », par le docteur J.-B.-F. Van Gils (2 ill.). — « L'Hémianopsie de Mme de Pompadour », par le docteur Ch. Coutela, ophtalmologiste de l'hôpital Saint-Louis (2 ill.). — « La Pupille verticale de De Moltke » (1 ill.). — « Le physique de Charles V roi de France », par le docteur Léon Cerf, de Paris (10 ill.) — « L'apothicaire Jean Guindre et la Fondation du Haras de Pompadour », par Louis de Nussac (4 ill.). — « L'Origine Iconographique des Vierges-Mères assises », par François de Rilly (6 ill.). — Supplément (19 ill.).

Mouvement Epidémiologique

MM. les Préfets de la Drome, de la Meuse, du Var et des Vosges signalent des cas de fièvre ondulante dans des communes de leurs départements.

L'Académie de Médecine a reçu :

Une note de M. le Préfet de la Loire-Inférieure et un rapport de M. le Préfet de Police, sur des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres par lesquelles MM. les Préfets de l'Oise, de la Haute-Saône et de la Seine-et-Oise, signalent des cas de diphtérie, constatés dans des communes de ces départements.

Deux communications de M. le Préfet des Pyrénées-Orientales, concernant une épidémie de fièvre typhoïde, signalée dans deux communes de ce département.

Un rapport de M. le Préfet de l'Yonne sur l'épidémie de grippe, qui sévit actuellement dans la garnison de Sens.

VIIe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE THALASSOTHÉRAPIE

SAINT-SEBASTIEN (Espagne)
les 27, 28, 29, 30 juillet 1935

La séance d'inauguration du 27 juillet aura lieu sous la présidence effective de M. le Président de la République Espagnole.

Le Comité organisateur a définitivement arrêté un programme de visites aux établissements médicaux, une grande course de taureaux, une excursion à travers la province de Guipuzcoa, des réceptions de gala, etc...

Les sujets faisant l'objet de rapports spéciaux sont :

1° Traitement des adénites cervicales ; 2° indications et contre-indications des bains de soleil.

Deux conférences médicales sont prévues.

Les réseaux de chemins de fer français ont accordé 50 % de réduction sur les trajets en territoire français, valable du 22 juillet au 4 août 1935.

Les adhésions ou demandes de renseignements devront être envoyées : au docteur Emiliano Eizaguirre, président, paseo de Colon, 2, Saint-Sébastien (Espagne) ; au Comité organisateur, 20, place du Bon-Pasteur, Saint-Sébastien (Espagne) ou au docteur G. Leo, secrétaire général du Comité permanent, 50, avenue du Président-Wilson, Paris (16e).

Concours de l'Internat en médecine de la Maison Départementale de Nanterre

Un concours pour l'admission de cinq emplois d'interne titulaire en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire, aura lieu le 2 avril 1935. Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de Police (direction du personnel), où tous renseignements seront fournis aux candidats. Il sera définitivement clos le 9 mars 1935, à midi.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ÉTRANGER, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 548 — 10 MARS 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Dreville. — Cliché *Inf. Méd.*

Ce bel essaim de jeunes filles appartient à la famille médicale parisienne ; il a assuré le service du bal de la Médecine Française qui s'est tenu cette semaine. Leur costume et leur grâce obtinrent un vif succès.

La question des étudiants étrangers dans les facultés de médecine

A l'occasion de l'Assemblée Générale de l'A. D. R. M., M. le Professeur Hartmann a fait connaître son sentiment sur cette épineuse question

Voici l'exposé de M. le Prof. Hartmann

Les manifestations qui ont eu lieu dans ces derniers temps se renouvellent. Elles peuvent faire croire à un mouvement xénophobe, que ne manqueront pas d'exploiter nos voisins, désireux d'attirer à eux notre clientèle étrangère. Nous ne pouvons croire qu'il y ait dans notre jeunesse des sentiments xénophobes.

Une certaine excitation peut cependant s'expliquer.



M. le Prof. Hartmann

Actuellement, la vie est dure pour le médecin, aussi comprend-on que nos étudiants se défendent contre l'envahissement de la profession par des étrangers. Ils se plaignent de ce que, dans certains petits hôpitaux de province où les internes sont nommés sans concours, les pouvoirs publics nomment des étrangers, que l'on ferme les yeux sur des remplacements de médecins par des étrangers, n'ayant aucune inscription pour le diplôme d'Etat, ce qui est contraire à la loi ; ils s'émeuvent enfin du grand nombre d'étrangers obtenant le diplôme d'Etat (à Paris : 125 sur 210 au cours de la dernière année scolaire).

Le nombre des diplômes d'Etat accordés à des étrangers a été constamment en augmentant : 49 en 1930, 55 en 1931, 69 en 1932, 78 en 1933, 125 en 1934, augmentation uniquement en rapport avec l'afflux d'étudiants venus de Roumanie : 24 en 1930, 30 en 1931, 41 en 1932, 50 en 1933, 97 en 1934, alors que le nombre des diplômés d'Etat délivrés à des étrangers d'autres nations n'a pas varié et est toujours resté très minime : 21 en 1930, 25 en 1931, 28 en 1932, 22 en 1933, 28 en 1934.

Les Roumains pouvaient s'inscrire pour le diplôme d'Etat sans avoir le baccalauréat français ; bien plus, ils étaient exonérés des frais d'études et touchaient même, le plus souvent, une pension du gouvernement français. C'était là le résultat d'une convention passée avec le gouvernement Moldo-Valaque, sous le second Empire, lorsque Carol Davila, le grand organisateur de la médecine roumaine, eut l'idée d'envoyer ses compatriotes étudier en France.

L'effet de cette convention fut, pendant une longue période, excellent, les Roumains vinrent nombreux en France faire leurs études médicales ; ils repartaient ensuite dans leur pays imprégnés de nos idées ; mais, depuis cette époque lointaine, la situation a changé. Actuellement, il existe à Bucarest, à Jassy, à Cluj, d'excellentes Universités. Le Roumain ne vient plus faire ses études en France. Nous ne voyons guère chez nous que ceux qui, se trouvant mal dans leur pays, viennent en France pour s'y installer.

Cette situation va heureusement se modifier, bien qu'on n'ait pas supprimé complètement ces privilèges. D'après une loi promulguée en avril 1933, le nombre total des Roumains autorisés à soutenir une thèse en vue du diplôme d'Etat est limité à 10 pour l'ensemble des Facultés. Il en est de même des boursiers depuis décembre 1934.

Le privilège accordé aux Roumains n'avait plus sa raison d'être depuis la création en 1898 du diplôme universitaire, diplôme qui sanctionne des études et des examens rigoureusement identiques à ceux du doctorat d'Etat, mais qui n'exige pas, comme le diplôme d'Etat, le baccalauréat français et accorde des équivalences d'études commencées à l'étranger. Celles-ci ne pouvant toutefois porter sur plus des trois premières années et des trois premiers examens.

Quelques-uns craignent que des étrangers n'ayant pas passé le baccalauréat se fassent inscrire pour le diplôme universitaire, puis, sans avoir passé le baccalauréat, sans avoir satisfait aux obligations militaires, fassent, à un moment donné, transformer leur diplôme universitaire en diplôme d'Etat. Cela deviendra impossible si la première partie de la proposition de loi présentée par M. Cousin est votée.

Mais, à côté de ces étrangers qui viennent chez nous uniquement pour y rester, il y a ceux qui repartent dans leur pays une fois leurs études terminées, qui lisent nos journaux, qui contribuent à la diffusion de notre langue, qui sont en communion d'idées avec nous. J'ajouterai pour ceux qui, plus terre à terre, ne voient que les bénéfices immédiats, qu'ils contribuent à la vente de nos livres, de nos instruments de chirurgie, de nos produits pharmaceutiques.

C'est pour ces étrangers, admirateurs de la France, qu'a été créé le diplôme d'Université. Parmi eux, il y a une élite, ceux qui désirent concourir à l'internat, ceux avec lesquels, nous Français, créons des relations que rien ne peut effacer.

Aussi suis-je indigné en voyant la campagne menée par quelques jeunes internes qui, je le reconnais, ne demandent pas qu'on interdise aux étrangers le concours de l'internat, mais qui veulent qu'on les nomme en surnombre, qu'on ne leur donne aucun traitement, bien qu'ils fassent le même service et les mêmes gardes que les internes français rétribués. Ce seraient des internes de deuxième zone. Ce serait là un moyen excellent pour envoyer chez nos concurrents étrangers les sujets de réelle valeur qui, n'acceptant pas d'être regardés comme d'espèce inférieure, se rendront dans des pays plus hospitaliers, heureux de se les attacher et de nous voir descendre dans l'échelle des nations.

Pour faire triompher les idées étroites de quelques-uns, on a fait courir le bruit que le nombre des internes étrangers augmentait d'année en année et en répandant ces allégations, qui sont fausses, comme vous allez le voir, on a mené une campagne qui a impressionné un grand nombre de médecins et de chirurgiens des hôpitaux.

Désirant être fixé d'une manière précise, je suis allé à l'Assistance Publique demander le relevé des étrangers nommés internes dans ces cinq dernières années et voici ce que j'ai appris : (*Voir la suite page 6*).

Le IXe Bal de la Médecine Française

Une magnifique réussite où l'Elégance et la Charité trouvèrent également leur compte

Le lundi 4 mars, à 10 heures du soir, une effervescence inaccoutumée troublait, derrière la gare des Invalides, le très paisible quartier de la rue Saint-Dominique. De tous côtés arrivaient en masses des autos que refoulaient avec peine une troupe d'agents affairés dont les coups de sifflet rythmaient les longs hurlements des klaxons. Sur le bord des trottoirs, des passants s'arrêtaient, intrigués ; et sur les façades des immeubles, bien des fenêtres s'entr'ouvraient, derrière lesquelles on devinait sans peine de légitimes curiosités.

Et les regards allaient vers le 28 de la rue Saint-Dominique, siège du Centre Marcelin-Berthelot, dont l'entrée était littéralement assaillie par la foule élégante des grandes soirées mondaines.

Quelle foule et quelle soirée !

Après avoir, sur l'injonction du plus incorruptible des agents, abandonné notre voiture à près d'un demi-kilomètre, nous fûmes nous mêler aux innombrables amateurs qu'attirait en ces lieux le neuvième bal de la médecine française.

Armés de patience, nous nous sommes lentement acheminés vers un vestiaire original dont nous pûmes à loisir contempler la curieuse organisation, en attendant que de mystérieux ascenseurs cylindriques, animés d'un monotone mouvement de va-et-vient, eussent emporté nos vêtements vers une destination plus mystérieuse encore.

De somptueux salons nous accueillirent ensuite et, dans un cadre unique aux savants éclairages, aux lignes harmonieuses, nous avons pu apprécier ce que peuvent faire pour notre plaisir quelques organisateurs compétents et dévoués, quand ils disposent d'une salle magnifique et de plusieurs artistes de talent.

Magnifique, en effet, cette salle, aussi bien d'ailleurs par le contenu que par le contenant ! Que de silhouettes connues, que de fronts éminents, dans la foule qui en occupait, jusqu'au dernier strapontin, toutes les places !

Et tout d'abord, le Président de la République, M. Lebrun, avait en effet « tenu », selon la formule, à honorer de sa présence cette manifestation.

Une *Marseillaise* bien sentie marqua son entrée dans la tribune présidentielle. Rouget de l'Isle ne se doutait sûrement pas, en composant son hymne révolutionnaire, que celui-ci servirait un jour à saluer partout les si pacifiques entrées de M. Lebrun !

Auprès du chef de l'Etat, prirent place un certain nombre de notabilités des deux sexes parmi lesquelles on reconnaissait l'amiral Le Bigot, chef de la maison militaire du Président de la République ; Mme et le Professeur Roussy, doyen de la Faculté de Médecine ; le Docteur Siredey, président de l'Académie de Médecine et qui se trouve être égale[ment] le président de la Société de secours aux [fem]mes et enfants de médecins, organisatri[ce] bénéficiaire de ce bal. Reconnus aussi [à] la tribune d'honneur, M. Queuille, Ministre [de] la Santé publique, et l'un de ses prédécesseurs, M. Blaisot ; Mme et le professeur Jean-Lo[uis] Faure, membre de l'Institut ; M. Philippe Roy, Ministre du Canada ; M. Guani, Ministre du Paraguay ; M. Caballero de Bedoya, Ministre de l'Uruguay ; M. Villey, Préfet [de] la Seine ; M. Bucaille, Syndic de la ville [de] Paris ; les médecins inspecteurs généraux Rouvillois, Cadiot, Lévy et Emily ... Si Kaddour Ben Ghabrit, chef de la Mosquée, etc., etc.

Dans la salle, toute l'élite du corps médical. Qu'il nous soit permis de remplacer par cette formule lapidaire et d'ailleurs véridique les fastidieuses énumérations habituelles qui, faute de pouvoir être complètes, sont toujours vexantes pour quelques-uns. Disons simplement qu'au tout premier rang de l'assistance figurait, savant mélange de bonhomie et de grandeur, la sympathique symbiose Dartigues-Bandelac de Parienté, qui préside si magistralement aux destinées de l'A. M. F. I. A.

Devant un pareil public, le spectacle devait d'être de qualité. Reconnaissons sans réserves qu'il le fut au delà de ce que l'on pouvait souhaiter.

Mme Lise Berty se chargea de créer l'ambiance. Son bavardage sut nous étourdir, ses imitations — celle de Popesco, surtout — nous enchantèrent ; et sa mémoire nous étonna. A noter qu'elle parla beaucoup, dans son sketch, de la chirurgie esthétique, sans doute à cause du voisinage immédiat de M. Dartigues. Mais de quoi d'ailleurs ne parla-t-elle pas ?

M. Jean Marsac nous parut très gêné par la présence du chef de l'Etat et des nombreuses personnalités officielles essaimées dans la salle. Il rengaina, en effet, toutes les habituelles rosseries dont il abreuve chaque soir les politiciens, et ne voulut blaguer dans l'actualité, que... la mère des cinq canadiennes et certaines modes de bains de mer ! Brûlante actualité, comme on le voit !

Mlle Edmée Favart fut exquise et obtint un triomphe des plus justifiés. Elle eut, par ses chansons gaillardes, le mérite de faire pleurer M. Lebrun, — « Beau mérite ! » s'écrieront peut-être ceux qui aiment à se représenter notre Président comme pénétrant partout « les larmes à la main », si l'on peut dire ! — Eh ! oui, leur répondrons-nous, beau mérite, en effet, car par la seule vertu de Mlle Favart, c'est de rire cette fois, qu'il pleura !

Docteur Ogliastri

(*Voir la suite page 9*).





Un coin du bal de la Médecine Française à 4 heures du matin

A mon avis

Il y a vingt-cinq ans on alluma quel-[que] scandale à l'occasion d'une danseuse [qui] évoluait sans voiles dans les salons [hu]ppés de Paris. Comme il s'agissait au [sur]plus d'une petite-nièce de Lamartine [vous] jugez des chroniques pittoresques [et] pimentées que cette audace provoqua. [Mme] Valentine de Saint-Point, dans le [cast]el où elle vit à présent, là-bas, en [Corse], doit, en lisant l'aventure de la [dan]seuse nue contre laquelle on verba-[lise] dans une exiguë boîte de nuit, cons-[tater] que la Société où elle triompha ne [chan]ge guère et qu'elle persiste dans son [hyp]ocrisie de gestes et de propos.

Vous savez ce dont il s'agit. Une [obs]cure ballerine réalisa une nudité in-[té]grale au nez d'une clientèle pourrie [d']ennui. A vrai dire, ce n'est pas d'une [abs]ence de cache-sexe dont on l'accuse, [car] il y a belle lurette que la classique [feu]ille de vigne a cessé de vêtir la plu-[par]t des statues vivantes qu'on exhibe [dan]s nos music-halls. Mais il paraît que, [dan]s ces derniers établissements, l'éloi-[gne]ment des sujets, la fugacité de leur [ap]parition et leur immobilité rendent [cet]te vision inopérante. Tandis que, [pou]r l'inculpée d'aujourd'hui, il en se-[ra]it tout autrement. La vue d'un objet [qu']on a là à la portée de la main, qui [dans] les arabesques de la danse a l'air [de] s'offrir et de se refuser tout à la fois [ex]citerait à la plus complète des satis-[fac]tions. Or, pour certains esprits, cette [co]ncupiscence est une injure à la morale [et] elle mérite la punition de la danseuse [qui] la provoque.

Si vous le voulez bien, nous jugerons [du] cas en évitant de nous placer sur le [pl]an de la morale. Car il n'y aurait sur [cet]te question ainsi posée aucune con-[tro]verse possible. Nous jugerons du fait [en] médecin pour qui l'anatomie est [cho]se familière et en psychologue habi-[tu]é à connaître de la genèse des émo-[tio]ns.

* * *

Le médecin, comme l'artiste peintre [ou] sculpteur, vous dira que l'objet incri-[mi]né — celui que la danseuse aurait dû [ca]cher — n'est pas la parure de la fem-[me] et qu'il est complètement dépourvu [de] dynamisme sexuel qu'on lui accorde [pa]r une habitude grivoise. Les femmes [sau]vages si elles le recouvrent d'un [pa]gne, ce n'est sans doute pas par pu-[de]ur mais par coquetterie, et à seule fin [d']en cacher la vue à ceux qui trouvent [la] vraie séduction dans la ligne, le port, [les] seins, la chevelure et tout ce qui fait [le] charme féminin. La nature elle-mê-[me], qui s'y connaît dans l'art de pro-[vo]quer l'attraction des sexes, n'a-t-elle [pas] recouvert les abords de cet antre de [la] fécondation sous un épais ombrage ? !

Faites tous votre examen de conscien-[ce] sur ce point particulier, n'avez-vous [pas] toujours été séduit par autre chose [de] moins vulgaire ? Si une femme vous [plaît], si vous dites qu'elle est belle, est-[ce] à cause de cette partie sans ligne et [san]s relief du corps de celle qui vous [att]ire ? Certainement non. Vous n'y [pen]sez même pas. La grâce, le charme [son]t d'autres facteurs.

Les illustrations pornographiques qui [ré]vèlent cette partie anatomique de la [fe]mme n'ont guère d'attrait que pour [les] habitués des bouges à matelots et [peu]t-être ne doit-on voir dans ces des-[sin]s obscènes qu'un symbole du geste [qui] commande l'espèce et de l'émotion [qu']il provoque.

Aussi, je persiste à croire qu'il faut [dé]nier à cette partie du corps que la [dan]seuse voulut montrer le rôle d'un [fa]cteur émotionnel véritablement éroti-[q]ue.

* * *

Au demeurant, je ne crois pas que la [co]mplète nudité soit à ce point sugges-[ti]ve ni même qu'elle constitue, pour la [fe]mme, un artifice bien habile.

Tout d'abord, cette manière d'être ré-[vè]le tant de disgrâces qu'elle incite à l'évasion du désir. Il suffirait pour vous [en] convaincre d'aller faire un tour dans [un] camp de nudistes ou même tout sim-[ple]ment sur une plage à la mode à l'heu-[re] du bain de soleil. Vous verriez là des offenses à la beauté qui vous pousseraient à donner à la plupart des exposantes le conseil de se vêtir au plus vite, si elles tiennent à provoquer chez le promeneur quelque regard de convoitise.

C'est que la beauté féminine est une chose rarissime et que le sujet qui en fut doté est même souvent incapable de lui donner quelque attrait efficace. La nature, qui a le souci des équivalences sexuelles, a le plus souvent, en effet, rendu inintelligentes des femmes splendides dont l'homme se détourne après un regard d'admiration, alors que d'autres femmes beaucoup moins belles savent par le port, par le geste, par le regard, le rire ou la voix, entraîner derrière elles la masse des suiveurs alléchés.

Ceux qui voudront étudier les facteurs normaux de l'émotion génitale au lieu de se complaire à disséquer les cas pathologiques, vous diront peut-être un jour les raisons de l'attrait des sexes et du choix qui préside aux unions. Qu'il me suffise de souligner aujourd'hui l'erreur et la mesquinerie de ceux qui font grief à une ballerine mal inspirée de nous avoir montré la partie la moins belle et la moins intéressante de son académie.

J. CRINON.

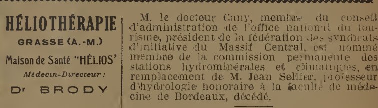
Deux places d'interne dans le service de gastro-entérologie de l'hôpital Saint-Michel seront vacantes le 1er mai 1935. Adresser les demandes du 15 au 31 mars, au service de nomination des internes de cet hôpital, 33, rue Olivier-de-Serres.

Un poste d'interne à l'hôpital de Dieppe sera vacant le 15 avril prochain. — Pour tous renseignements, s'adresser au directeur des hospices.

Mlle le docteur Ladrey est nommée chef de clinique médicale à l'Ecole de médecine de Dijon.

Mlle le docteuě Ladrey est nommée chef de clinique médicale adjointe à l'Ecole de médecine de Dijon.

ON NOUS INFORME QUE





M. le Docteur Lucien Panier a été nommé médecin adjoint de l'hôpital de Pontarlier.

M. le Docteur Jacques Henriet a été nommé chirurgien adjoint de la Maternité de Pontarlier.

Au Maroc, un médecin, quelle que soit sa nationalité, ne peut exercer sa profession sans une autorisation de la direction de l'hygiène. Le Maroc parait être le seul pays où le contingentement médical soit prévu et appliqué. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Le IIIe Congrès de la Société Française de phoniâtrie aura lieu le samedi 18 mai 1935, à 14 heures, en l'hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi, sous la présidence de M. le professeur Moure ; vice-présidents, docteur Baldenweck et professeur Terracol.

Rapport présenté : « Le rôle des glandes endocrines dans la physiologie vocale », par le professeur Terracol.

Dans sa séance du 28 février, la Faculté de Paris a désigné à l'unanimité M. le Docteur Harvier, professeur agrégé, pour être nommé professeur titulaire de la chaire de thérapeutique.

S. M. le Roi de Roumanie vient de conférer la croix de commandeur de l'Etoile de Roumanie à notre confrère L.-M. Pierra, déjà titulaire de la croix de 1re classe Meritul Sanitar.

Le bureau de la Société Médicale du VIIe arrondissement pour 1935 est composé ainsi : président, M. Charles Richet fils ; vice-président, M. Briault ; trésorier, M. J.-E. Marcel ; secrétaire générale, Mlle Berthe Fournier ; secrétaire des séances, M. Cloup.



M. le docteur Cany, membre du conseil d'administration de l'office national du tourisme, président de la fédération des syndicats d'initiative du Massif Central, est nommé membre de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques, en remplacement de M. Jean Sellier, professeur d'hydrologie honoraire à la faculté de médecine de Bordeaux, décédé.

Après concours, M. Jules Balansard a été nommé pharmacien chimiste, chef de service des hôpitaux de Marseille.

Par arrêté en date du 4 mars 1935, M. Paul Lert, préfet du Var, est nommé directeur administratif de l'asile clinique Sainte-Anne, en remplacement de M. Hedin, décédé.

M. le docteur Ardoin est nommé médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Tours.

Un concours pour la nomination à une place d'oto-rhino-laryngologiste des Hôpitaux de Paris sera ouvert le samedi 1er juin 1935, à 9 heures du matin, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria (Salle des Commissions).

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les Docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration, du mercredi 1er au samedi 11 mai 1935 inclusivement, de 14 à 17 heures, dimanches et fêtes exceptés.

Un concours pour la nomination à deux places de stomatologiste des Hôpitaux de Paris sera ouvert le vendredi 3 mai 1935, à 8 h. 30, à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria (Salle des Commissions).

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration de l'Assistance publique, de 14 à 17 heures, du lundi 1er avril au mercredi 10 avril 1935 inclusivement (dimanches et fêtes exceptés).

AU BAL DE LA MÉDECINE FRANÇAISE



Le photographe de L'INFORMATEUR MÉDICAL a pris pendant tout le cours du bal de la Médecine Française, une série de photographies qui montrent mieux que le plus copieux des comptes rendus, la parfaite réussite de cette fête charitable. (Photo. Dréville. Cliché *Informateur Médical*).

Le Monde Médical

Naissances

— Le Docteur Barraud (de Châtelaillon) et Mme Barraud viennent d'avoir une fille Marie-Noëlle.

— Le Docteur et Mme Plas sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Josette (Bourganeuf, le 24 janvier).

— Le Docteur Raymond Davous et Mme le Docteur Irène Davous nous font part de la naissance de leur fille Françoise (6, boulevard Jean-Jaurès, Boulogne, 31 janvier 1935).

Mariage

— En l'église Saint-Charles de Monceau a été célébré le mariage de Mlle Anne-Marie Delage avec M. Marcel Cachin, fils du Docteur Charles Cachin, ancien lieutenant-colonel, réserve des troupes coloniales, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre. Les témoins de la mariée étaient : le Pr. Etienne Bernard, officier de la Légion d'honneur ; M. J.-P. Krafft, inspecteur des finances, son beau-frère. Pour le marié les témoins étaient : M. le Pr. Chabrol, médecin des hôpitaux, et le général Régnier.



Photo Paulus Fils, Paris

M. MARCEL CACHIN ET Mlle ANNE-MARIE DELAGE

Nécrologies

— On annonce la mort du docteur P.-R. Joly, de Bagnoles, président de la Société d'hydrologie, officier de la Légion d'honneur, décédé le 13 janvier 1935.

— Nous apprenons la mort du docteur Bosvieux, ancien interne des hôpitaux, médecin à Ville-d'Avray.

— Nous avons le regret d'annoncer la mort de M. le docteur Léon Scharpelynck (de Lille).

— De Mme Henri David, belle-sœur du professeur A. David, rédacteur en chef du *Journal des sciences médicales de Lille.*

— Nous apprenons aussi la mort de MM. les docteurs G. Halgand et Jules Pagès (de Paris).

Voutezac-Allassac. — M. et Mme Moussour et leur fille ; Docteur et Mme Moussour et leurs enfants, ont la douleur de vous faire part du décès de leur père Henri Moussour, de Nindigour, décédé dans sa 83e année, le 11 février.

— Le Docteur Pigelet, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme, font part de la mort de Mlle Clémentine Pigelet, décédée à Issoudun, le 3 janvier, dans sa 87e année.

— Le Docteur et Mme René Prieur ont annoncé la mort de M. Raoul Prieur, professeur honoraire de l'Université, chevalier de la Légion d'honneur.

La cérémonie religieuse a eu lieu en l'église Saint-Sulpice à Paris et l'inhumation à Saint-Léonard-de-Noblat.

Nexon-Limoges. — Le Docteur Félix Lelong et sa fille Lucienne ; Mme veuve Guillaume Borde ; M. et Mme Raoul Borde et leur fille ; Mlle Françoise Lelong ; Mme veuve Emile Papel ; Mlle Marie Marquet ; les familles Lelong, Borde, Soulié, Lajudie, Bouny, Perrault, Quinque, Grand et tous leurs parents ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Félix Lelong, née Gabrielle Borde, leur épouse, mère, nièce, sœur, belle-sœur, tante et cousine, décédée le 17 février 1935.

— On apprend la mort du Docteur G. Halgand, décédé à Paris, le 21 février.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

Depuis sa défaite devant les légions romaines, la Grèce est demeurée l'éternelle vaincue. Voilà où mènent les palabres de l'Agora.

On pourrait écrire, à l'appui de cette vérité politique, que si les Barbares entrèrent dans Rome la faute en fut imputable, également, aux intrigues du Forum.

Les siècles de gloire, le passé le plus prestigieux ne peuvent rien pour se survivre quand les régimes qui devraient s'en inspirer se laissent décomposer par la gangrène des Partis. Les républiques américaines, issues de l'Empire espagnol, sont tombées, par les mêmes causes, dans la même déliquescence. La gloire séculaire de la mère-patrie ne put rien contre cette désagrégation.

Et nunc erudimini.

***

Le verbe se fit chair. Il eut tort, je pense. Car tous les malheurs des hommes réunis en sociétés viennent de la parole. Dès que les hommes s'agitent, ils parlent et leurs discours sont la cause de leurs misères. L'acte seul compte dans la vie, les « flatus vocis » ne sont que nuisances.

Empêchez les hommes de se réunir en comités, en conseils, en Parlements ; le bonheur redescendra sur la Terre. Les tyrans avaient peut-être du bon, quand ils ne voulaient qu'être obéis. *Fiat voluntas tua* est peut-être la règle à laquelle les hommes devraient s'astreindre pour s'éloigner des misères et du chaos.

***

A cause de la faconde oratoire, qui est devenue le levier principal de notre vie politique, on a dit que nous étions les derniers athéniens. Périclès sut, en son temps, faire taire les langues dont Esope avait déjà souligné les méfaits. On recherche le Périclès qui saura éloigner les bavards. Par ce seul geste il sauverait la France.

***

En attendant, le Crétois Venizelos mène, en son pays, la guerre civile.

Comme si le fait de se battre nation contre nation ne suffisait plus, comme si la guerre entre pays tardait trop à venir, les Grecs se livrent à des luttes fratricides. Quels imbéciles sont les hommes !

A quelles fins obéit Venizelos ? Quand il menait l'insurrection contre Constantin, la France et ses alliés disaient qu'il était un grand patriote. Pour qui travaille aujourd'hui ce conspirateur-né ? Et avec quel argent a-t-il soudoyé les rebelles qu'il dirige ?

***

Il n'y a pas que la Grèce qui, parmi les peuples balkaniques, souffre de la même désagrégation, par suite de la lutte des partis.

On a dit souvent qu'en ces pays couvait sans cesse l'incendie qui embraserait l'Europe. On a déjà constaté plusieurs fois la vérité de ce fait regrettable. Le traité de Versailles n'a nullement fait disparaître ce danger. Les historiens de l'avenir démontreront qu'il n'a fait qu'en attiser la flamme.

***

Qu'il s'agisse de la Serbie rajeunie et agrandie, de la Roumanie, de la Bulgarie ou de la Grèce, la plus grande discorde règne dans ces pays. Les gouvernements y sont instables. Les hommes politiques y sont assassinés tour à tour. Les partis, divisés par des haines mortelles, se succèdent au Pouvoir.

Et l'on parle de pactes conclus ou à conclure avec ces pays ! C'est une dérision ; car on ne sait jamais si les personnalités avec lesquelles on traite ne seront pas remplacées demain par d'autres qui s'empresseront de renier tous les engagements de leurs devanciers.

***

Une seule fois tous ces pays sud-européens furent d'accord, ce fut pour marcher contre la Turquie. L'Islam, depuis sa venue aux portes de Vienne, s'était maintenu de la Corne d'Or à la mer Adriatique. Les nations asservies se révoltèrent et remportèrent une victoire libératrice... Mais la paix une fois conclue dans les tranchées de la Tchataldja, les nations coalisées s'entre-déchirèrent. Le patriotisme de ces pays avait sombré devant cet esprit de discorde dont les Balkans sont la terre d'élection.

***

Nous avons été élevés dans une certaine mésestime pour les peuples balkaniques. Je crois que nos pères, en nous inculquant cette attitude, avaient une juste connaissance des hommes.

Il s'agit là de nations trop jeunes ou trop vieilles chez qui ne règnent que des appétits, auxquelles on ne peut réserver un siège dans les Assemblées internationales qu'en redoutant toujours de leur part quelque duplicité. Elles ne se maintiennent tranquilles que sous la poigne de gouvernements sans peur. Et l'Europe a tout à redouter de leur turbulence. La révolution qui secoue la vieille Hellade en est la démonstration d'aujourd'hui.

J. CRINON.

Deuxième réunion internationale d'enseignement de la chirurgie réparatrice, plastique et esthétique

Le deuxième cours international de chirurgie réparatrice aura lieu à Paris et à Prague, du 29 mars au 15 avril, sous la direction du professeur Burian (de Prague) et du docteur Claoué (de Paris).

Un voyage circulaire Paris-Prague-Vienne-Milan-Paris est organisé pour suivre les démonstrations opératoires et visiter les conférenciers étrangers dans leur propre service.

Ce cours aura lieu :

A *Paris*, à l'Hospice des Enfants-Assistés (Service du docteur Boissier) et chez le docteur Claoué, 39, rue Scheffer.

A *Prague*, à l'Institut de Chirurgie réparatrice de la Faculté (professeur Burian).

A *Milan*, au Padiglione Mutilati del Viso (professeur San Venero-Rosselli).

Pour tous renseignements, programme et inscription, s'adresser au docteur Claoué, 39, rue Scheffer, Paris (16e).

Le nombre des places est limité. Un autre cours est en préparation pour septembre 1935.







A L'Amicale des Médecins de Bretagne

C'est avec un cordial empressement que près de soixante médecins ou étudiants avaient tenu à venir célébrer, le 28 février dernier, la 13e année d'existence de l'Amicale, en un cinquantième dîner présidé avec une humour toute bretonne par le Docteur Liégard, vice-président en exercice.

Le directeur de l'Ecole de Médecine de Rennes, le professeur Lefeuvre, honorait de sa présence cette belle soirée, à laquelle assistaient les docteurs : Arthus, J. et J. E. Baratoux, Biron, Blanchard, Branalec, Brêger, Calot, Carayon, Chappé, Chéné, Coignerais, Conan, Courcoux, Cousyn, Dauguet, Eliot, Eudel, Fraboulet, de La Fuye, Gamelon, Girard, Guezennec, Hemon, Herrouët, Hinault, Hubert, Janeau, Jaugeon, Jégourel, Jubé, Laënnec, Larcher, Le Bayon, Le Branchu, Le Bras, Lecoq, Le Corre, Le Gac, Le Huché, Le Meillour, Le Pennetier, Le Tulle, Lucas, Maufrais, Morat, Néis, Nida, H. Oberthur, Périgois, Planson, Théaudière, Toutirais, etc...

Parmi une centaine d'excuses, citons : le professeur Barré, de Strasbourg, le professeur Bourdinière, de Rennes, le docteur Doré, le professeur Favreul, de Nantes, Mme Galle, le professeur Marcel Labbé, le docteur Le Gourièrec, le docteur Jean Leray, le professeur Le Lorier, le professeur Rieux, le médecin général Le Tonturier, le docteur Maingot, le médecin général Morvan, le professeur Pouchet et Mme, le médecin général inspecteur Rouvillois, le docteur Sabouraud et le professeur Gilbert Soundille, directeur de l'Ecole de Médecine de Nantes, etc., etc.

A l'heure des toasts, le secrétaire général salua le professeur Lefeuvre et exprima le vœu de voir se développer le mouvement régionaliste médical, pour s'opposer à l'envahissement de la carrière médicale par l'élément étranger, et il souhaita que les liens qui rattachent l'Amicale aux deux Ecoles de la Patrie Bretonne deviennent plus effectifs et demeurent toujours aussi cordiaux.

Des allocutions en langue bretonne et des toasts terminèrent cette soirée qui marquera dans les annales de la société.

Le Bureau de l'Amicale pour la période a venir est ainsi constitué :

Président : Docteur LARCHER, fondateur de l'Amicale.

Vice-présidents : Docteur CHAPPÉ, Professeur LE LORIER, Docteur LIÉGARD, Professeur RIEUX.

Secrétaire trésorier : Docteur CHÉNÉ.

Commissaire aux comptes : Docteur LE PENNETIER.

Correspondants de l'Amicale : Ecole de Rennes : Professeur BOURDINIÈRE ; Ecole de Nantes : Docteur MIRALLIÉ.

La prochaine réunion de l'Amicale aura lieu en mai.

Pour tous renseignements, s'adresser au président, Docteur Larcher, 1, rue du Dôme (XIVe). Tél. Passy 20 03.

L'Institut Pasteur a formé une Commission chargée d'examiner tous les cas relevant du B. C. G. qui lui seront soumis

La Commission du B. C. G. est ainsi composée : président, M. Marfan ; membres, MM. Debré, Weill-Hallé, Lereboullet, Nobécourt, Guérin, Bocquet, Nègre, Martin et Ramon.

Concours d'internat pour les hôpitaux de Saint-Germain-en-Laye

Un concours est ouvert pour la nomination de trois internes titulaires en médecine et en chirurgie. Il sera procédé également à la nomination de huit internes provisoires dans les conditions fixées par le règlement.

Ce concours, qui comportera une épreuve écrite et une épreuve orale, aura lieu le jeudi 21 mars 1935, à 9 heures du matin, à l'hôpital.

On peut prendre connaissance du règlement au bureau de la direction de l'hôpital, tous les jours non fériés, de 14 à 17 heures.

La question des étudiants étrangers dans les facultés de médecine

(*Suite et fin de la page 2*)

En laissant de côté 5 étudiants venus de pays de protectorat : Indo-Chine, Tunisie, Maroc, qui, il est vrai, sont, au point de vue de la loi, des étrangers, mais qui, étant nos protégés, ne peuvent être envoyés par nous faire leur médecine à l'étranger, nous trouvons :

1930 : 91 nominations, 7 étrangers, 7,6 %
1931 : 86 nominations, 4 étrangers, 4,4 %
1932 : 108 nomination, 8 étrangers, 7,4 %
1933 : 91 nominations, 7 étrangers, 7,9 %
1934 : 84 nominations, 4 étrangers, 4,7 %

Soit, en bloc, pendant la dernière période quinquennale, 30 nominations d'étrangers sur 460 internes, 6,5 %.

Je ne crois pas qu'il y ait là de quoi s'alarmer et qu'il y ait prétexte à prendre des mesures nuisibles à l'expansion de nos idées.

Je m'excuse d'avoir été un peu long sur une question actuellement discutée, mais j'ai pensé qu'au lieu de se contenter de vagues affirmations, sans preuve, il était, malgré l'aridité des chiffres, nécessaire de les préciser et de ne pas laisser la campagne actuelle se continuer sur la diffusion d'affirmations fausses, campagne qui, si elle favorise quelques individus, nuit à l'ensemble de notre pays, dont elle diminue le rayonnement.

Faculté de médecine de Lille

M. Dubois, professeur de physiologie, a été nommé Doyen de la Faculté pour une nouvelle période de trois ans.

Par suite du décès de M. le Pr Grandclaude ont été nommés : : M. Nayrac, agrégé, chargé de l'enseignement de l'anatomie pathologique pour la période du 1er janvier au 30 septembre 1935.

M. Duthoit, agrégé, chargé pour la même période des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

Société de médecine de Paris

M. Lematte a été élu président pour 1935 MM. Peugniez, Hartenberg et Dupuy de Frenelle, vice-présidents ; M. Bécart, secrétaire général; M. Luquet, secrétaire général adjoint M. Boinot, trésorier ; M. Rœderer, trésorier adjoint ; MM. Debidour, Glénard, Séjourné et Tardieu, secrétaires des séances ; MM. Georges Luys, Prost, Delort et Rosenthal, membres du Conseil d'Administration.

L'accès des étrangers aux concours hospitaliers

M. Mourier, directeur général de l'Assistance publique à Paris, a reçu M. Mordagne, délégué permanent de l'Association Corporative.

M. Mourier a déclaré qu'il se propose d'appliquer aux *concours de médecin, chirurgien, accoucheurs ou spécialistes des hôpitaux* une réglementation conçue dans l'esprit de la loi du 19 juillet 1934, c'est-à-dire que les étrangers seraient admis à ces concours dix ans seulement après leur naturalisation.

Pour l'*internat*, M. Mourier proposera au Conseil de surveilance de nommer les candidats étrangers en surnombre et sans traitement.

Une décision analogue concernant l'*externat* est mise à l'étude.

D'autre part, M. le doyen Roussy a reçu les délégués de la Corporative, et reconnaissant la justesse de leurs vœux il s'est montré disposé à les faire aboutir.

Enfin, M. Cibrie, secrétaire général de la *Confédération des syndicats médicaux*, a réuni les représentants des diverses associations d'étudiants. Le cahier des doléances élaboré par l'Union Nationale des Etudiants a été approuvé à l'unanimité.

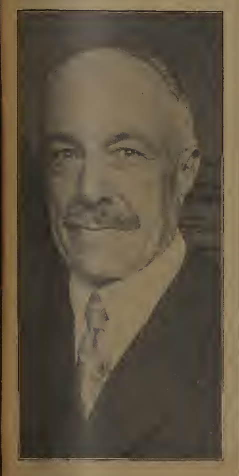
M. Cibrie a rendu compte des démarches entreprises. Une autre réunion aura lieu prochainement

A propos des enfants qu'il faut réadapter

L'article de M. le Docteur de Parrel, publié dernièrement dans les colonnes de l'*Informateur Médical*, nous a valu un certain nombre de lettres. Nous publions aujourd'hui la lettre que nous avons reçue de M. P. Duhem, électro-radiologiste des hôpitaux.

Mon cher Ami,

Ton article du 17 février sur la rééducation des arriérés est fort bien, tu sais ce que je pense de ton papier hebdomadaire et ne t'attends pas à ce que je te renouvelle mes compliments (ce n'est pas mon genre) mais il n'est pas complet.



Il y a toute une catégorie d'enfants pour lesquels la Société, ou les Pouvoirs publics, comme tu voudras, ne font rien : ce sont les infirmes moteurs : ce sont, pour la plupart, des enfants d'une intelligence très vive, d'autant plus aiguisée qu'ils tendent à suppléer à leur motricité déficiente par une activité intellectuelle plus vive.

Il n'existe pas un établissement public permettant l'adaptation de ces enfants à une situation sociale possible ; pas un endroit où une éducation rationnelle, en conformité avec leurs troubles moteurs, leur soit donnée ; où ils puissent apprendre un métier adapté à leurs possibilités musculaires. Que dis-je, il n'y a pas un endroit où ils puissent vraiment recevoir tous les soins qu'ils exigent. A l'hôpital des Enfants-Malades, le services des poliomyélites, par exemple, est ridiculement trop petit : on n'a ni le personnel ni le matériel suffisant. Le personnel est débordé par le nombre de malades ; malgré tout son dévouement, il ne peut suffire, et le matériel n'est pas à la hauteur des nécessités les plus urgentes. Une salle, un peu mieux agencée, nous a bien été promise : elle est successivement occupée par les malades de toutes les salles de l'hôpital dont, les uns après les autres, les planchers ou les plafonds s'écroulent ou s'effondrent, et nos malheureux poliomyélitiques restent confinés dans leur grenier, sous les combles, d'où ils ne peuvent sortir dans le jardin, en raison des étages qu'il faut descendre ou remonter. Il n'y a aucun ascenseur, bien entendu.

De plus, le milieu ne leur est pas bon : ce n'est la faute de personne, mais c'est un fait que le milieu hospitalier est nuisible à ces pauvres gosses qu'une infection grave a mis en état de moindre résistance et sont exposés là à toutes les contagions, toutes les infections possibles, sans que personne n'y puisse rien. Combien j'ai vu de traitements ajournés par suite de bronchites, de broncho-pneumonies, de rougeoles, etc... Je n'en veux pas dire plus !

Combien de mères hésitent à nous confier leurs enfants dans ces conditions ! Et combien elles ont raison !

Mais les malheureuses qui ont plusieurs enfants à leur charge, qui sont obligées de travailler pour ne pas mourir de faim, qui habitent des taudis à je ne sais quel étage, qui ne peuvent matériellement pas se déplacer trois ou quatre fois par semaine pour nous amener leurs enfants — combien, habitant la banlieue immédiate ou la province, qui n'ont aucun moyen de transport pratique avec un enfant paralysé, parfois des quatre membres, sont obligées de renoncer à des soins nécessaires qui seraient le salut ! — celles-là doivent bien avoir recours à l'hospitalisation ; et c'est le pire !

Je n'en finirais pas, s'il me fallait décrire les effroyables problèmes de la misère avec lesquels je suis journellement en lutte.

Je dois dire, à leur honneur, que tous, dans le service que je dirige, médecins, surveillante, infirmières font plus que leur devoir, appuyés par le directeur de l'hôpital qui est un homme consciencieux, comprenant la situation. Ils y mettent beaucoup de cœur et c'est ce dont je leur sais le plus de gré. Ils savent tous que je ne suis pas prodigue de compliments, ils ne les recherchent pas et n'y pensent pas ; mais quand deux médecins, une surveillante et six infirmières ont traité, soigné ou examiné, chaque jour, plus de trois cents malades sans que j'aie jamais à me plaindre d'une faute de technique, on ne viendra pas dire qu'ils ont perdu leur temps. Et cela, dans quelles conditions d'insuffisance de locaux et de moyens ! Je n'incrimine pas l'A. P. certes, mais je déplore que les Pouvoirs publics ne lui donnent pas les moyens de subvenir à de telles misères.

Ce qu'il faudrait ? Ah, ce n'est pas difficile à dire ! mais plus difficile à réaliser à l'époque de Stavisky : un grand et vaste établissement hors Paris, dans un grand parc où l'air et la lumière soient largement dispensés. Au rez-de-chaussée : des salles de traitement où rien ne manquerait, Rayons X, Rayons Ultra-Violets, Electrothérapie sous toutes ses formes. Salles d'opération et salles de plâtres et atelier spécial pour la réalisation, la confection et l'adaptation des appareils orthopédiques. Vastes salles de rééducation et de gymnastique neuro-musculaire — j'insiste particulièrement sur ce point — mécanothérapie active ; et adjoints à ces services, des ateliers spécialisés où chaque enfant recevrait l'éducation professionnelle en rapport avec ses infirmités définitives.

Salles d'instruction, salles de cours, enseignements de toute nature : développement de l'intelligence plus poussé encore, si possible, que le développement musculaire.

Quels services on rendrait ainsi à la Société par la récupération pour des métiers adéquats de tous ces individus plus ou moins infirmes de tels ou tels muscles, qu'on saurait orienter selon leur état intellectuel et physique.

Tout cela et bien d'autres choses encore, je le clame à tous les échos depuis bientôt 15 ans. J'en ai montré la nécessité, avec M. le Professeur Nobecourt, dès 1924.

Mes paroles sont tombées dans le vide.

Sans doute, il vaut mieux gaver des millions soustraits à l'épargne publique les parlementaires véreux, que de soulager de semblables misères. Quand on assiste à cela, on comprend la révolte des humbles et des malheureux et le poing fermé des communistes se justifierait, si l'on ne savait hélas que sous le paravent des idées généreuses, il n'est que le symbole de la destruction, de la ruine et de la mort.

Voilà, mon cher ami, les réflexions que m'a suggérées la lecture de ton article.

P. Duhem.







M. le President de la République honora de sa présence le bal de la Médecine Française. Ces deux photographies ont été faites, l'une, à gauche, lors de son arrivée, l'autre, à droite, au moment de son départ. Sur cette dernière photographie. on remarque, à la droite de M. le Président de la République, M. le Docteur Siredey. Photos Dreville. Cliché *Inf. Médical*,

Xe Congrès de la Société Internationale de Chirurgie

La Xe session triennale de cette importante association, qui groupe actuellement environ 1.200 chirurgiens appartenant à 42 nations, se tiendra au Caire du 30 décembre 1935 au 4 janvier 1936, sous la présidence du Professeur A. von Eiselsberg, de Vienne. Les séances du Congrès sont réservées aux seuls membres de la Société dont le nombre est limité pour chaque pays ; mais le Comité égyptien a invité les membres de leur famille et leurs proches a assister aux fêtes somptueuses qui seront organisées à Alexandrie et au Caire par le Gouvernement égyptien et les chirurgiens d'Egypte.

Voici, dans ses grandes lignes, le programme provisoire du Congrès :

Lundi 30 décembre 1935 : Réception par la municipalité d'Alexandrie.

Mardi 31 décembre 1935 : A 8 h. 30, séance d'inauguration dans la salle de l'Université ; de 9 h. à 13 h., première séance scientifique (chirurgie des parathyroïdes) ; 15 h., visite aux Pyramides et thé ; 21 h., dîner à Héliopolis offert par le ministre de l'Instruction publique.

Mercredi 1er janvier 1936 : De 8 h. à 12 h., visite aux hôpitaux ; à 13 h. 30, visite aux Barrages, avec excursion sur le Nil.

Jeudi 2 janvier 1936 . De 8 h. à 12 h., deuxième séance scientifique (chirurgie du sympathique lombaire) ; 13 h., réunion du comité interrégional ; 14 h., assemblée générale ; 15 h., visite du musée ; 20 h., réception par le président du Conseil.

Vendredi 3 janvier 1936 : De 8 h. à 12 h., troisième séance scientifique (chirurgie du côlon, cancer excepté) ; après-midi libre ; soirée, réception par le professeur von Eiselsberg, président du Congrès.

Samedi 4 janvier 1936 : De 8 h. à 12 h., visite aux hôpitaux (projections et présentations de malades) ; 13 h. à 17 h., quatrième séance scientifique (conditions chirurgicales de la bilharziose) ; à 21 h., banquet de clôture offert par les chirurgiens égyptiens.

Les rapports seront envoyés aux membres de la Société au moins trois mois avant le Congrès pour permettre une discussion fructueuse ; les noms des rapporteurs sont un sûr garant de l'intérêt des débats : MM. Braine (Paris), Chifoliau (Paris), Churchill (Boston), Donati (Milan), G. Aguilar (Santander), Bauer (Breslau), Chiasserini (Rome), Piéri (Belluno), Braeucker (Hambourg), Leriche (Strasbourg), Corachan (Barcelone), Fontaine (Strasbourg), Turner (Newcastle-upon-Tyne), Schmieden (Francfort-sur-le-Main), A. Young (Glasgow), Schoemaker (La Haye), Soupault (Paris), Ali Ibrahim Pacha et Makar (Le Caire).

A l'occasion du Congrès, une série de voyages collectifs sont organisés en Haute-Egypte, en Syrie et Palestine, en Grèce et en Turquie.

Voici quelques indications à ce sujet avec les prix en francs belges relativement très peu élevés.

Projet I : 8.450 francs belges ; du 26-12-1935 au 15-1-1936 : Marseille, Alexandrie, Le Caire, Assouan (excursion à l'île Eléphantine au coucher du soleil), Louxor, Karnak, Le Caire, Port-Saïd, Marseille.

Projet II : 8.660 francs belges, du 26-12-1935 au 18-1-1936 : Marseille, Alexandrie, Le Caire, Jérusalem, Bethléem, Mer Morte, Nazareth, Tibériade, Damas, Baalbeck, Beyrouth, Marseille.

Projet III : 12.350 francs belges ; du 26-12-1935 au 25-1-1936 : Marseille, Alexandrie, Le Caire, Assouan, Louxor, Karnak, Le Caire, Jérusalem, Bethléem, Mer Morte (Béthanie, Le Jourdain, Jéricho), Nazareth, Tibériade, Cana, Damas, Baalbeck, Beyrouth, Marseille.

Projet IV : 14.100 francs belges ; du 26-12-1935 au 28-1-1936 : Marseille, Alexandrie, Le Caire, Assouan, Karnak, Louxor, Le Caire, Sakkarah, Memphis, Jérusalem, Bethléem, Mer Morte, Nazareth, Tibériade, Damas, Baalbeck, Beyrouth, Larnaca (Famagouste), Rhodes, Smyrne, Constantinople, Le Pirée, Athènes, Naples, Pompéi, Marseille.

Ces quatre projets s'effectuent en première classe (bateaux et chemins de fer) et wagons-lits.

Voyage spécialement étudié en deuxième classe : 3.830 francs belges ; du 26-12-1935 au 11-1-1936 : Marseille, Alexandrie, Le Caire, Alexandrie, Marseille.

Ces prix peuvent être sujets à variations en raison des fluctuations du change.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au docteur L. Mayer, secrétaire général, 72, rue de la Loi, Bruxelles.

ADMINISTRATION GENERALE
DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS

Répartition dans les Services Hospitaliers de MM. les Elèves Internes et Externes en médecine

MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration pour l'année 1935-1936, savoir :

MM. les Elèves Internes
(pour entrer en fonctions le 8 avril 1935)

Internes entrant effectivement en 4e et en 3e année, le lundi 18 mars 1935, à 15 heures.

Internes entrant effectivement en 2e année, le mardi 19 mars 1935, à 15 heures.

Internes entrant effectivement en 1re année, le mercredi 20 mars 1935, à 15 heures.

MM. les Elèves Externes
(pour entrer en fonctions le 1er mai 1935)

Ceux de 6e année (Externes ayant concouru en 1929), le mercredi 3 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 5e année (Externes ayant concouru en 1930), le vendredi 5 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 4 année (Externes ayant concouru en 1931), le samedi 6 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 3e année (Externes ayant concouru en 1932), le mardi 9 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 2e année (Externes ayant concouru en 1933), le vendredi 12 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 1re année (Externes ayant concouru en 1934) du n° 1 au n° 200 (rang de classement au concours), le lundi 15 avril 1935, à 15 heures.

Ceux de 1re année (Externes ayant concouru en 1934) du n° 201 à la fin (rang de classement au concours), le mardi 16 avril 1935, à 15 heures.

MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours.

Congrès International de Pédiatrie

(Rome 1936)

Le IVe Congrès international de pédiatrie se réunira probablement au mois d'avril l'année prochaine. Le Comité national prévient les auteurs d'envoyer une brève conclusion de leurs rapports pour permettre la publication en temps utile.

Les langues officielles sont l'italien, l'anglais, le français et l'allemand.

1er Rapport. — **Métabolisme minéral et hydrique de la première enfance et son influence sur le problème de l'alimentation artificielle.** — Rapporteurs : Autriche, M. Nosh Morris ; Allemagne, M. T. Frondenberg ; Russie, M. Speransky ; Etats-Unis, M. James L. Gamble ; Hongrie, M. Josef Czapo.

Co-rapporteurs : Hollande, M. E. Gorter Leiden ; France, M. Ribadeau-Dumas , Autriche, M. August Von Reuss ; Hongrie, M. Kostyal Deszo ; Norvège, M. Kirsten Utheim Toverud ; Espagne, M. Eurique Suner ; Italie, M. Pacchioni.

2e Rapport. — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport à la prophylaxie et à la thérapeutique.** — Rapporteurs : Allemagne, M. C. Noeggerath ; France, M. Armand-Delille ; Angleterre, M. L.-G. Parsons.

Co-rapporteurs : Autriche, MM. H. Koch F. et E. Nobel ; France, M. Weill-Hallé ; Italie, M. Jemma ; Uruguay, M. Luis Morquio ; Allemagne, M. E. Kleinschmidt.

2e Rapport. — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport à la contagion.** — Rapporteurs : Angleterre, M. Norman Capon ; Suède, M. A. Walgren ; Russie, M. Kissel.

Co-rapporteurs : Argentine, M. C. Carlo Navarro ; Autriche, M. Ric Friesel ; France, M. R. Debré ; Italie, M. Fiore ; Allemagne, M. H. Rietschel.

3e Rapport. — **Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport aux études actuelles sur l'ultra-virus.** — Rapporteurs : Etats-Unis, M. Chester Steward ; France, M. André Dufourt ; Brésil, M. Alvaro Bahia.

Co-rapporteurs : Argentine, M. Ibils Aguirre Raul ; Norvège, M. Brinchmann ; Grèce, M. J. Baltis ; Espagne, M. S. Espasa ; Russie, M. Medovikov.

3e Rapport. — **Les affections neuro-psychiatriques des enfants au point de vue clinique et social.** — Rapporteurs : Suède, M. J. Jundell ; Suisse, M. E. Glanzmann ; Italie, M. de Santis.

Co-rapporteurs : Angleterre, M. Dingwall Fordyce ; France, M. L. Babonneix ; Etats-Unis, M. Bronson Crothers ; Argentine, M. A. Careiso ; Rusie, M. Pr ssa. Sychareva ; Brésil, M. Luiz Barboza.

LEGS

Le recteur d'Académie, président du conseil de l'Université d'Aix-Marseille, est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament susvisé, le legs d'une somme de 30.000 francs fait à ladite Université par M. Astruc.

Le recteur d'Académie, président du conseil de l'Université de Bordeaux, est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament susvisé, le legs d'une somme de 30.000 fr. fait à ladite Université par M. Astruc.

Les fonds provenant de cette libéralité seront affectés aux laboratoires de recherches des Universités susvisées, directement ou indirectement utiles à la santé publique.

VIIIe CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE

Marseille, du 15 au 18 avril 1935

Les demandes d'inscription doivent être adressées au Secrétariat du Congrès, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e), accompagnées de la somme de 80 francs, montant de la cotisation, ou mieux, verser cette somme dans un bureau de poste au nom du Comité National de Défense contre la Tuberculose (compte courant de chèques postaux n° 511.39, Paris).

Les membres de la famille accompagnant les congressistes bénéficient de tous les avantages accordés aux membres du Congrès, moyennant versement de la cotisation prévue.

Les Compagnies de chemins de fer françaises accordent aux congressistes des bons de transport à tarif réduit de 50 %, valables du 1[?] au 29 avril inclus, et les Compagnies de navigation les font bénéficier de facilités de passage.

Les congressistes retiendront leur logement eux-mêmes d'après la liste des hôtels, avec tarif réduit, qui leur sera envoyée avec leur carte de membre.

Le Comité marseillais organisera des réceptions pendant le Congrès et des visites auront lieu aux divers organismes locaux de lutte antituberculeuse et aux ports de Marseille.

Après le Congrès, les congressistes pourront participer, pour un prix forfaitaire, à une croisière en Adriatique et aux excursions suivantes

A. **EN PROVENCE.** Itinéraire I (2 jours et 19 avril), Marseille, les Martigues, Istres, les, Saintes-Maries-de-la-Mer, Aigues-Mortes, sanatorium du Grau-du-Roi, Arles, Montmajour, Saint-Rémy - de - Provence, Aix-en-Provence, Marseille. Prix : 165 francs.

B. **SUR LA COTE D'AZUR. Itinéraire II** (1 jour 18 avril), Marseille, La Gineste, Cassis, La Ciotat, Bandol, Sanary, Toulon, Hyères, Presqu'île de Giens, San Salvadour, Marseille. Prix : 60 francs.

Itinéraire III (3 jours : 18-21 avril). — Pour le 1er jour, voir itinéraire II ; le 2e jour : Hyères, Sainte-Maxime, Saint-Raphaël, Cannes, Vallauris (Institut d'actinologie), Cannes, Nice ; le 3e jour Nice, Grasse, Thorenc, Les Gorges-du-Loup, Vence, Nice. Prix : 300 francs.

Itinéraire IV (5 jours : 18-23 avril). — Pour les 3 premiers jours, voir itinéraires II et III. Les 4e et 5e jours : Nice, Beaulieu, Cap-Martin, Monaco, Menton et retour par la Grande-Corniche à Nice. Prix : 435 francs

Le prix du retour en chemin de fer de Nice à Marseille, pour les excursions III et IV à la volonté des adhérents n'est pas compris dans les prix forfaitaires réduits.

C. **CROISIERE EN ADRIATIQUE.** — Des places sont réservées aux congressistes jusqu'au 15 mars pour la croisière organisée du 18 au 29 avril par la Ligue Maritime et Coloniale avec le concours de la Presse médicale marseillaise : Marseille, Durazzo, Cattaro, Raguse, Spalato, Venise, Corfou, Sète, Marseille.

Pour les inscriptions aux excursions et à la Croisière, s'adresser au Bureau Marseillais du Congrès, 38, rue de la République, à Marseille.

Le nombre des places étant limité, les membres du Congrès sont instamment priés de s'inscrire au plus tôt.

Le IXe Bal de la Médecine Française

(Suite et fin de la page 2)

Serge Lifar, en nous mimant l'après-midi d'un faune de Debussy, a su nous donner la perception visuelle de l'étrange grandeur qui se dégage de cette musique. Avec la valse de Brahms qu'il interpréta quelques instants plus tard, il nous prouva que son corps harmonieux d'athlète était capable de la plus surprenante agilité.

Les cosaques balalaïkistes, sous la direction de M. Alexandre de Scriabine, interprétèrent avec leur habituelle maîtrise une suite de chants populaires russes.

Mme Mireille qui vint ensuite nous prodiguer ses petits gestes nerveux et sa voix tremblotante et pointue d'oiseau apeuré, clôtura ce programme qu'agrémentèrent, nous aurons garde de l'oublier, les fantaisies d'un aimable speaker qui se tira le plus spirituellement du monde du rôle ingrat de bouche-trou.

Après la représentation, M. Lebrun et sa suite s'en allèrent. Mais la fête n'en continua pas moins et tandis que dans la salle de bal, des couples innombrables tournoyaient sans répit, les amateurs de bonne chère s'en furent se délecter à l'excellent souper que débitèrent sous la direction du Docteur de Pomiane et de Mme Henri Labbé, un clair essaim d'aimables serveuses.

Et les heures s'écoulèrent, joviales et rapides. Trop rapides, hélas ! car, lorsque les dernières voitures s'éloignèrent de la rue Saint-Dominique, le dôme des Invalides se dorait aux premières lueurs de l'aube naissante, une aube chargée de réconfort et d'espérance pour les nombreuses infortunes cachées dans le corps médical et que cette belle fête, émouvante expression de la solidarité professionnelle, aura permis de soulager.

A tous ceux et à toutes celles (nous n'osons en les nommant froisser leur modestie), dont l'inlassable dévouement aboutit chaque année à de semblables réussites, doivent aller sans réserves les félicitations et les remerciements de tous les membres de la grande famille médicale.

Caisse Mutuelle de Retraites des Journalistes Médicaux Français

La Caisse mutuelle de retraites des Journalistes médicaux français a son bureau ainsi constitué pour 1935 : *Président :* M. J. Minet ; *vice-président :* M. R. Molinéry ; *secrétaire :* M. P. Labignette ; *secrétaire adjoint :* M. J. Crouzat ; *trésorier :* M. Albert Garrigues ; *administrateurs :* MM. Signoret, Paul-Mantoux et Bouland.

NOUVELLE BRÈVE

Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des Hôpitaux de Paris sera ouvert le samedi 15 juin 1935, à ... heures, à l'Administration Centrale (Salle des Commissions), 3, avenue Victoria.

Cette séance sera consacrée à la composition ... écrite.

MM. les Docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de santé de l'Administration, de 14 à 17 heures, du lundi 20 au mercredi 29 mai 1935 inclusivement, dimanches et fêtes exceptés.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

La séance supplémentaire du mois de mars de la Société Médico-Psychologique, séance exclusivement réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 14 mars 1935, à 9 heures 30 très précises, à l'Asile Clinique (Sainte-Anne), 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'amphithéâtre de la Clinique de la Faculté.

La séance ordinaire du mois de mars de la Société Médico-Psychologique aura lieu le lundi 25 mars 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

La Société Médico-Psychologique a décidé de consacrer la séance solennelle du lundi 27 mai 1935 à la célébration du centenaire de V. Magnan (16 mars 1835-27 septembre 1916).

Le dîner annuel de la Société Médico-Psychologique aura lieu le lundi 27 mai 1935.

Service de Santé Militaire

L'article 3 du décret du 24 novembre 1924, modifié le 10 janvier 1933, portant création d'un concours pour l'obtention du titre d' « assistant des hôpitaux militaires », est modifié ainsi qu'il suit :

Dans le premier alinéa du paragraphe 3e commençant par les mots :

« Pour la section « électro-radiologie » ; le professeur d'électro-radiologie, etc. »,

Remplacer : « un médecin des hôpitaux militaires », par : « un médecin ou un chirurgien des hôpitaux militaires ».

Faculté de Médecine de Bordeaux

La XXIXe série d'études pour la préparation au diplôme de médecin colonial et à l'examen de médecin sanitaire maritime (novembre et décembre 1934) a été suivie par 38 auditeurs, dont 7 avaient bénéficié de bourses d'études offertes par la Société parisienne d'Expansion chimique Specia (marque Poulenc et Usines du Rhône).

Après examen, ont reçu le diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux : MM. Azma, Barroux, Bonnel, Bouilloc, Carel, Carpeutier, Chippaux, Clastres, Cordero, Dezest, Ducourneau, Egenberger, Fargeot, Gambier, Gariou, Gay, Gineste, Guibert, Gournel, Halatcheff, Hebraud, Hiriberry, Latier, Lemoine, Marton, Phung-Ngog-Tue, Rey Lescure, médecin lieutenant Richet, MM. Sappey, Seince, Taxil, Tran-Cond-Dang, Viaud, Weber.

Sont proposés pour l'inscription au tableau des médecins sanitaires maritimes : MM. Barroux, Bourgarel, Depierris, Gambier, Hoang Tich Min, Lafontaine, Imbert, Lalieve, Mandoul, Moreau, Nguyen Van Bon, Rey Lescure, Richet, Monteils.

La XXXe série d'études aura lieu du 4 novembre au 5 décembre 1935. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine de Bordeaux.

Association Professionnelle des Journalistes Médicaux Français

L'Association professionnelle des journalistes médicaux français, au cours de sa récente assemblée générale, a modifié comme suit son bureau pour 1935 : *Président :* M. J. Minet ; *vice-présidents :* MM. R. Molinéry et F. Larrieu ; *secrétaire :* M. Albert Garrigues ; *secrétaire adjoint :* M. J. Crouzat ; *trésorier :* M. L. Mathé ; *conseil d'administration :* MM. Paul Boudin, Camescasse, Loir et Noir.

AVIS DE VACANCE
d'un poste de médecin directeur d'asile public d'aliénés

Le poste de médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne) est vacant, par suite du départ de M. le docteur Perret, appelé à un autre poste.



La foule considérable qui prit part au bal de la Médecine Française obligea les danseurs à envahir les coins les plus reculés de l'immeuble où se donnait cette fête. Voici un bien curieux instantané pris par notre photographe. (Ph. Dréville, cl. Infor. Méd.)

Revue de la Presse Scientifique

NOTRE EXPERIENCE CLINIQUE DE LA TRANSFUSION DE SANG CITRATE ET CONSERVE A LA GLACIERE, par MM. JEANNENEY et VIEROZ. — (*Gazette des Sciences Médicales de Bordeaux.*)

La transfusion de sang conservé est un procédé sans danger. Chez l'animal, notre élève Vieroz a pu pratiquer sans aucun inconvénient des transfusions avec du sang conservé quatre semaines.

Chez l'homme nous avons injecté du sang conservé vingt jours. Nous estimons que la durée de quatorze jours est pratiquement suffisante.

De plus, à côté de l'innocuité de l'injection de sang conservé, *l'effet thérapeutique* s'est montré *aussi actif* qu'avec du sang frais. Tous nos cas étaient des cas graves, chez lesquels, chaque fois, l'état général a été admirablement remonté par la transfusion.

Enfin, ce procédé offre toutes *garanties de sécurité* au point de vue de la qualité du sang injecté. Les réactions sérologiques ont pu être faites dans les meilleures conditions par M. Servantie, dans son laboratoire de l'Hôpital Saint-André, avec une patience et une conscience que je suis heureux de souligner ici.

Le sang ainsi prélevé, rigoureusement contrôlé au point de vue de son asepsie, peut être considéré *comme un véritable médicament.* Pour toutes ces raisons la méthode de la transfusion de sang citraté conservé à la glacière se présente avec d'indiscutables *qualités pratiques.*

Enfin, tous les inconvénients de la recherche du donneur, qui peut se trouver éloigné ou malade au moment où l'on a un besoin urgent de lui, se trouvent de ce fait éliminés.

En résumé, en raison de son innocuité et de ses qualités pratiques, cette méthode mérite d'être signalée et généralisée, et si nous pouvions émettre ici un vœu, ce serait de la voir adoptée par les hospices civils de Bordeaux, où elle pourrait rendre les plus grands services.

***

LES COLITES, CHIRAY, LARDENNOIS, BAUMANN. — (*Progrès Médical.*)

Etiologie générale des colites. — 1° *Viciation du contenu intestinal et anaphylaxie.* — Le contenu intestinal tend à la neutralité, à l'équilibre entre fermentation et putréfaction. Mais un excès d'aliments, un excès d'albumines ou de sucre, une mastication défectueuse, l'insuffisance des sécrétions digestives peuvent troubler cet équilibre. A ces déséquilibres, le côlon répond par des réactions qui peuvent dépasser le but : telle la mucorrhée dont nous parlions tout à l'heure.

Le défaut d'épuration permet des phénomènes anaphylactiques, d'autant mieux que les colitiques ont un foie médiocre et un déséquilibre vago-sympathique.

2° *Infections.* — C'est l'histoire des laits contaminés, des intoxications alimentaires, de la déglutition des produits de pyorrhées alvéolo-dentaires et c'est, aussi, l'exaltation des saprophytes, tels le coli, et c'est encore l'apparition de microbes venus par voie hématogène, le côlon étant l'émonctoire principal des microbes.

3° *Intoxications.* — L'élimination des produits toxiques et, plus spécialement des produits toxiques insolubles favorise grandement les colites. Rappelons la diarrhée des urémiques, des goutteux, des enfants de goutteux, etc.

4° *Rôle du traumatisme.* — Lavement, présence de parasites, etc.

***

LES BLEPHARITES, R. SABOURAUD. — (*La Médecine.*)

Beaucoup d'enfants ont les paupières rouges perpétuellement et beaucoup d'adultes gardent ce symptôme depuis l'enfance jusqu'à l'extrême vieillesse. Ils n'ont pas de poussées de blépharite intense, pas de larmoiement ni de suintement, à peine quelques croûtelles entre les cils, pas d'orgelets non plus C'est un état perpétuel d'épiderme soulignée par un peu de rougeur. C'est là un état désespérant par sa durée et le peu que nous savons des moyens de le faire disparaître. Les paupières sont naturellement sensibles au froid, au vent surtout et aux poussières. L'exagération des symptômes à certaines dates et en certains lieux semble indiquer une sensibilisation à certaines poussières, à certains pollens. Mais la question reste bien obscure.

Contre ces états on a tout préconisé; les compresses chaudes la nuit, au sérum artificiel, ont un incontestable effet de décongestion mais peu durable. Les lavages à l'eau bicarbonatée ou à l'eau de Vichy (Grande Grille) chaude dissolvent très bien les croûtelles, mais toutes les eaux alcalines ont cet inconvénient qu'à la longue elles décolorent les cils ce qui est fort laid. On a prescrit les bains de paupières avec des solutions faibles de tannin ou plus simplement les lavages avec une décoction faible de feuilles de thé. Et naturellement, comme toutes les fois qu'il s'agit d'une affection palpébrale vous retrouverez préconisée l'inévitable pommade à l'oxyde rouge ou à l'oxyde jaune de mercure.

Mais tout cela est sans grand effet, il faut bien le dire, et le plus souvent, quoi qu'on fasse, le patient garde ses paupières ourlées de rose à perpétuité.

***

RESULTATS DU TRAITEMENT MEDICAMENTEUX DE LA MALADIE DE BASEDOW, A. HOROVITZ. (*Thèse de la Faculté de Médecine de Strasbourg*, 1934.)

Très intéressante mise au point de la question du traitement de la maladie de Basedow par la diiodotyrosine. De multiples travaux ont été publiés qui assignent une place de premier plan, dans le traitement médical de la maladie de Basedow, à l'iode organique, surtout sous forme de solution de Lugol. En règle générale, l'action de l'iode est très nette et très rapide ; on obtient, en effet, dès le début du traitement l'amélioration de l'état général et la diminution du métabolisme basal. Or, les travaux de Harington et Randall ont démontré la présence, dans la glande thyroïde, à côté de la thyroxine, d'un autre élément iodé la diiodotyrosine. Ces auteurs ont pu établir que l'iode absorbé par voie buccale se combine dans l'organisme pour former la diiodotyrosine ; il semble donc tout à fait indiqué d'administrer celle-ci dans le Basedow. En somme, tandis que la thyroxine possède toute l'action pharmacologique des extraits thyroïdiens, la diiodotyrosine, iode organique, présente toutes les propriétés essentielles et directement utiles de l'iode métalloïdique. On sait que la diiodotyrosine « Roche », comme la thyroxine « Roche », produits synthétiques, sont très bien tolérées et présentent une action supérieure à celle, d'une part du Lugol, d'autre part, des produits opothérapiques utilisés jusqu'ici.

Rappelons également qu'Abelin a mis en évidence chez les animaux l'influence favorable de la diiodotyrosine dans les états hyperthyroïdiens. D'après lui, la répartition quantitative de l'iode organique entre la diiodotyrosine et la thyroxine constitue un facteur régulateur des fonctions de la thyroïde et de l'activité des sécrétions internes thyroïdiennes. Après lui, de nombreux expérimentateurs ont étudié et confirmé l'action de la diiodotyrosine. Citons en particulier les travaux de MM. Forster, Oswald, Aron, Kommerell et surtout les études récentes de MM. Sainton, Simonnet et Kayser, Dejust, Commerma, Guy Laroche, B. Klotz, etc., qui concluent que la diiodotyrosine constitue une thérapeutique nouvelle d'une réelle efficacité. Ces conclusions sont adoptées dans le travail excessivement documenté de M. A. Horovitz (Clinique Médicale A, de Strasbourg : Professeur Merklen et Professeur agrégé Wolf).

***

A PROPOS DU TRAITEMENT DES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES, D. TOURAINE. (*Concours Médical.*)

Il est bon de rappeler avec l'auteur les avantages de l'imprégnation thioocolée de l'organisme, qui est admirablement supportée et qui donne des résultats excessivement nets lorsqu'on emploie le Sirop « Roche », médicament classique de toutes les affections des voies respiratoires. On sait, en effet, que le thiocol, sous cette forme, présente tous les avantages sans les inconvénients de la médication créosotée ou gaïacolée, agissant à la fois comme antiseptique, modificateur des sécrétions bronchiques et sclérogène. Le Sirop « Roche » trouve son indication dans toutes les affections des voies broncho-pulmonaires et en particulier dans la grippe à forme thoracique.

***

NOUVEAU TRAITEMENT DE L'OPHTALMIE GONOCOCCIQUE, CARATI DE FERRIS. (*Policlinico Sez. Prat.* 1934.)

L'auteur a obtenu de bons résultats dans les ophtalmies des nouveau-nés et des adultes, en instillant une solution diluée (0,5 %) de bleu de méthylène. Il a toujours constaté la diminution et même la disparition complète de la sécrétion purulente au bout de quelques heures. Les complications au niveau de la cornée ne se produisent jamais et l'examen bactériologique ne révèle plus de gonocoques au bout de quelques applications du traitement.

C. R.

Les Cours Internationaux de perfectionnement médical de Berlin

L'Académie berlinoise de perfectionnement médical, qui a succédé à l' « Union des Maîtres agrégés pour le Perfectionnement Médical » (Dozentenvereinigung für arztliche Fortbildung) de Berlin et qui est actuellement placée sous la haute direction du Premier Bourmestre de la capitale du Reich, — organise, de mars à mai 1935, les cours de perfectiormemeut suivants :

1. Médecine interne et, en particulier, ses rapports avec les maladies de l'estomac et de l'intestin (du 4 au 9 mars). Droits d'inscription : RM. 40.
2. Affections du métabolisme et maladies des glandes à sécrétion interne (du 11 au 16 mars). Droits d'inscription : RM. 40.

Droits d'inscription pour les cours 1 et 2 ensemble : RM. 60.

3. Progrès pratiques de la radio-diagnose et de la radiothérapie, notamment en ce qui concerne les maladies internes (du 18 au 24 mars). Droits d'inscription : RM. 70.
4. Cours spécial d'urologie (du 25 au 30 mars). Droits d'inscription : RM. 70.
5. Les maladies professionnelles et, en particulier, leurs rapports avec l'intervention des experts (du 1 au 8 avril). Droits d'inscription : RM. 40.
6. Cours spécial pour chirurgiens (du 29 avril au 4 mai). Droits d'inscription : RM. 70.
7. Des cours spéciaux sur toutes les branches de la médecine sont organisés chaque mois. Ils sont accompagnés d'exercices cliniques et de laboratoire. Le droit d'inscription est de RM. 50, à 80, pour 8 leçons de deux heures chacune. Ces cours sont essentiellement pratiques ; le perfectionnement théorique médical n'y tient qu'une place secondaire.

Les personnes désireuses de recevoir les programmes et d'obtenir de plus amples renseignements sont priées de s'adresser au Secrétariat de la « Berliner Akademie für arztliche Fortbildung, Borlin, NW 7, Robert-Koch-Platz, 7 (Kaiserin Friedrich-Haus). Tous les médecins, tant allemands qu'étrangers, sont admis à ces leçons.

Les médecins étrangers ainsi que les médecins allemands domiciliés à l'étranger bénéficieront d'une réduction de 25 à 60 % sur les Chemins de fer allemands : grâce aux marks enregistrés (Registermark) tout médecin étranger peut réduire considérablement le prix de son séjour ; pour tous renseignements complémentaires prière de s'adresser au Bureau des Renseïguements touristiques des Chemins de fer allemands, 38, avenue de l'Opéra. Paris (2e).

Société d'Hydrologie et de Climatologie Médicales de Paris

La séance solennelle de la Société d'Hydrologie aura lieu le 14 mars 1935, le matin de 10 heures à midi et le soir à partir de 16 heures précises, 12, rue de Seine.

La réunion du matin, présidée par M. Jules Renault, sera consacrée à l'exposé et à la *discussion des rapports* suivants :

M. Jules Renault. — *Indications et résultats de l'héliothérapie.*

M. Cattier. — *Problèmes d'héliothérapie marine.*

M. Paillet (Saint-Gervais). — *L'héliothérapie en altitude.*

A la séance de l'après-midi, présidée par M. le professeur Loeper, les rapports suivants seront présentés :

M. le professeur agrégé Chabrol. — *Les rapports du foie et de l'intestin en pathologie.*

MM Binet (Vichy) et Baumann (Chatelguyon). — *Les syndromes entéro-hépatiques et leur traitement hydrominéral.*

Le Secrétaire Général,
J.-J. SÉRANE.

Asiles publics d'aliénés

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 11 février 1935, M. le docteur Perret, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Braqueville-Toulouse (Haute-Garonne), en remplacement de M. le docteur Gimbal, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Voyage Médical au Maroc

En vue de permettre aux médecins, participaut au Congrès d'oto-neuro-ophtalmologie qui se tiendra à Nice, du 15 au 18 avril 1935, de visiter le Maroc, un voyage-croisière sera organisé au départ de Marseille avec le concours de la Compagnie de Navigation Paquet, dont les luxueux paquebots seront empruntés à l'aller comme au retour.

Ce voyage est également ouvert aux participants du Congrès de la Tuberculose qui se tient à Marseille aux mêmes dates, ainsi qu'à tout le corps médical français et étranger.

La Direction de l'Hygiène à Rabat recevra officiellement les participants au voyage.

Départ de Marseille : le 20 avril 1935, à 10 h.

L'Office Central des Congrès, 26, avenue de l'Opéra, Paris (1er) (tél. Opéra 56-42) enverra aux personnes qui le lui demanderont tous les renseignements concernant ce voyage-croisière.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............... 30 fr.
Etranger, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 549 — 17 MARS 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Dreville. — Cliché *Inf. Méd.*

Les médecins originaires du Limousin qui exercent dans la région parisienne, se sont tout récemment réunis en un grand banquet, au cours duquel ont été prises par L'Informateur Médical, *les photographies ci-dessus*

DESCENDANCE ET CONSANGUINITÉ

C'est ce problème qui a été étudié à la dernière réunion des Assises Nationales de Médecine

Les assises nationales se sont réunies dimanche dernier à l'Hôtel-Dieu pour leur XV[e] session. Présidée par le P[r] *Ledoux*, de Besançon, cette réunion montra l'intérêt grandissant que le corps médical porte à une œuvre fertile en enseignement pratique. On ne peut que rendre hommage à l'animateur infatigable de ce mouvement qui groupe déjà plus de 800 médecins.

Le docteur Godlewski a vraiment comme le dit le docteur Doury « tenté un coup d'audace et il a réussi un coup de maître. »

La XV[e] Session était consacrée au délicat problème de *consanguinité* et *descendance*. Le sujet pouvait paraître ne devoir susciter que des recherches assez restreintes. Il n'en fut rien, bien au contraire. La richesse des documents apportés permet de se rendre compte combien précieuse est cette collaboration de la grande famille médicale qui est la base même de ces assises ; et l'on ne peut s'empêcher d'admirer sans réserve « l'ardeur au travail » de ceux qui, la pénible journée professionnelle terminée, sont capables de se pencher sur les plus graves problèmes et de méditer les leçons que leur donne une observation de tous les moments. Quel magnifique exemple pour les jeunes que l'œuvre de ces médecins de province, de campagne, qui abordent avec une courageuse constance les questions les plus obscures de la vie. Ces praticiens, tour à tour biologistes, philosophes, chartistes, historiens, économistes, ont eu la tenace patience de scruter le passé de nombreuses familles, d'étudier le cas de chaque individu d'un pays, de percer les secrets enfouis dans leur



M. le Professeur Sebileau

subconscient, d'établir des généalogies, de sonder des archives ; en un mot, ils ont apporté le matériel nécessaire pour juger d'un problème aussi mystérieux, aussi délicat, qu'est la consanguinité et l'hérédité et qui touche à l'essence même de la vitalité nationale.

⁂

Après le rapport annuel du *docteur Doury*, trésorier, le *docteur Ch. Robert*, au nom de la Seine-et-Oise, remercie le Conseil d'avoir désigné son département pour le 6[e] Prix Debat. Tous les suffrages ont été au *docteur A. Grenet*, d'Etampes, qui « par sa droiture, sa probité et sa conscience professionnelle honore hautement la médecine française ».

Le docteur Grenet, interne de Gilbert, après le professeur Carnot, en 1895, retrace ce que doit être l'idéal du médecin et chacun reconnaît — que sa modestie n'en souffre pas — que c'est le portrait même de sa longue carrière qu'il nous fait.

Le département de Vaucluse est désigné pour le 7[e] Prix Debat, et le professeur Carnot donne la présidence au professeur Ledoux. C'est un médecin, un savant, un érudit, un archéologue et c'est de plus le directeur d'une Ecole de Médecine (Besançon), dit le professeur Carnot ; toutes ces qualités en font un président de la plus grande distinction.

Le *professeur Ledoux* reste attaché à la terre bizontine et à son école. Elle forme des médecins qui conservent leur beau caractère régional et ne risquent pas d'être engloutis par la capitale.

Malgré sa propre hérédité médicale — grand-père et père — le docteur Ledoux estime qu'il est difficile de percer le mystère de l'hérédité. Pour le botaniste, seuls les caractères tératologiques existent. Pour le médecin, il faut compter avec des nuances (originalité, tics moraux, intellectualité, caractère). Et une telle appréciation rend la tâche très difficile dans l'évaluation de l'hérédité.

Le *docteur Godlewski* remercie le docteur Ledoux dont l'élévation de pensée a favorisé l'éclosion de la section de Besançon. « Il est, dit-il, l'un des représentants les plus éminents de ce qu'il faut être pour que la profession médicale soit la plus noble de toutes, et que le médecin soit encore ce qu'il fut autrefois, l'objet du respect universel. »

Puis c'est au *docteur Piet* qui vient de mourir que le docteur Godlewski rend un dernier hommage. Il évoque ce que fut la longue souffrance du « glorieux condamné de Denain », injustement condamné pour n'avoir pas fait du sérum antitétanique. Il avait assisté clandestinement aux assises sur la sérothérapie préventive ; et les conclusions lui apportèrent l'immense réconfort que depuis 4 ans sa conscience professionnelle recherchait.

Le *professeur Sébileau* répondant au désir de tous veut bien exposer le résultat de ses observations : « Godlewski qui, à toutes ses qualités, joint celle d'une imagination extraordinaire, parle de mon beau manoir... Je n'ai qu'une petite ferme ». Ce n'est pas un palais, mais il y a tout de même 2.000 bêtes, et le professeur Sébileau qui se défend d'y faire de véritables recherches expérimentales, apporte néanmoins des notions particulièrement intéressantes sur la consanguinité.

Il y a pour lui trois choses dans la consanguinité et il faut s'entendre sur ces points :

1° La détérioration du matériel reproducteur (alcool, syphilis, etc.) : point n'est besoin dans ce cas d'un mariage entre consanguins pour produire des individus tarés ;

2° La question héréditaire proprement dite; elle a été en partie élucidée par Mændel ;

3° Un rejeton quelconque réunit les vertus et les tares de ses générateurs, c'est dans ce cas que la consanguinité joue un rôle, réunissant au carré les caractères héréditaires. Mais si les reproducteurs sont sains pourquoi les produits seraient-ils amoindris ?

Le problème réside uniquement dans le vieillissement prématuré des chromosomes.

Et si les éleveurs se servent de la consanguinité pour sélectionner et améliorer les races, ils ne l'utilisent plus à partir du moment où elle devient nuisible.

Dans tous les cas il est difficile d'apprécier schématiquement les résultats de telles expériences. Elles sont réalisables sur les animaux de basse-cour, grâce à l'isolement possible, mais avec certaines réserves. Elles deviennent plus délicates encore avec des animaux plus gros qui ne se reproduisent que plus lentement. Et dans la race humaine trop d'éléments entrent en jeu. « Est-ce qu'on peut compter sur la femme... ? Et puis, plus d'isolement, plus de haies ; il y a au contraire le chemin de fer, l'auto, le marché, les bois, les prairies, et tout cela fausse l'observation. »

Il reste, conclut le professeur Sébileau, une notion solide c'est que la consanguinité trop longtemps prolongée aboutit à l'affaiblissement de toutes les fonctions surtout celle de la reproduction, toute question de transmission héréditaire et de détérioration morbide des générateurs, mise à part.

Puis c'est *M. Robert Sarlin* qui apporte un travail de biologiste polytechnicien. L'élevage des chevaux n'a pour lui aucun mystère. Il a étudié le cas de gagnants de trois grandes épreuves hippiques françaises et anglaises depuis 1927 ; or, le résultat de ses recherches est des plus précis : moins l'écart est grand entre l'âge des deux reproducteurs, meilleure est la qualité du produit ; 55 % des gagnants sont nés de parents ayant moins de 4 ans de différence. C'est là, une notion des plus intéressantes et M. R. Sarlin a le grand mérite d'attirer l'attention sur ce point très instructif de la reproduction qui mériterait d'être étudié dans la race humaine.

M. Lemercier résume le travail du vétérinaire colonel *Rayssiguier* ; consanguinité et hérédité sont intimement liées, la consanguinité élève l'hérédité à sa plus haute puissance. En renforçant les caractères, les éleveurs ne persisteraient pas à y recourir si cela ne portait pas ses fruits, mais il y a des différences dans la série animale et il est impossible de transporter ces observations dans la race humaine. La sélection n'est plus opérante chez l'homme.

Le *professeur Carnot* donne une explication de la raison pour laquelle, dans la série animale, on utilise la consanguinité alors qu'elle a toujours été redoutée dans l'espèce humaine. Chez l'animal elle a des avantages et aussi des inconvénients, mais on supprime les mauvais produits, les ratés et l'on ne garde que ceux qui accumulent les qualités. Il n'en va pas de même dans la race humaine. Il nous faut conserver précieusement, soigner et prolonger au maximum tous les produits, même les plus inutiles et les plus tarés, et l'on se prend parfois à regretter de n'être point spartiates...

Le *docteur Dasse*, de Besançon, élève des chiens et pense que l'excès de consanguinité et l'affaiblissement qui en découle peuvent être compensés par le changement de terroir.

Le *docteur Sédillot* se demande quel enseignement on peut tirer de la reproduction des animaux à l'état sauvage. Les sangliers du Loiret changent de forêt tous les 16 ans ; c'est pour renouveler le sang disent les paysans.



M. le Professeur Lereboullet

Le docteur Sédillot voit dans les guerres les plus anciennes un mobile analogue. Elles ont toutes eu une cause ou un résultat semblable : l'enlèvement des femmes et l'apport dans la race de sang hétérogène. Est-ce cet instinct lointain qui reparaît encore de nos jours.

Le *professeur Lereboullet* a reçu les confidences d'un chasseur grand éleveur de chiens ; sa meute chassait mal, par excès de consanguinité disait-il.

Le *docteur Flurin* a la même opinion que le professeur Sébileau, quant à la difficulté d'observer les résultats de la consanguinité humaine. Il a constaté qu'elle ne donne pas toujours de mauvais résultats ; telle l'histoire de Salies-de-Béarn, où de nombreux mariages sont consanguins pour ne pas laisser échapper les « parts prenantes » des eaux et où les descendants sont très beaux.

Sur cet intéressant exposé se termine la première partie de la discussion : biologie générale de la consanguinité. L'Eure-et-Loir a posé la question suivante : « La consanguinité diminue-t-elle d'une façon lente et progressive la fécondité et la résistance aux maladies ? » C'est sur ce thème que se déroulent maintenant les débats.

Le *docteur Froin*, d'Aigrefeuille, attire l'attention sur ce fait que des signes morbides peuvent apparaître chez un individu sain né au milieu de sujets tarés. Pour lui, la stérilité des mariages consanguins n'est pas si fréquente : deux cousins germains ont eu 11 enfants bien portants. Le docteur Froin a apporté aux assises de Charente de nombreuses et intéressantes observations de transmission d'hérédité, où l'âge des progéniteurs joue un grand rôle.

Le *docteur Deroide* (Pas-de-Calais), n'a pas observé beaucoup de cas de consanguinité. Ils n'ont plus de conséquences fâcheuses si l'hérédité n'entre pas en jeu.

Le *docteur Deluen* (de Saint-Brieuc) a vu des enfants de père et fille, frère et sœur, ils étaient normaux.

Le *docteur Tessier* (de Saint-Brieuc) a étudié le cas des sourds-muets de l'Etablissement de Saint-Brieuc. En 10 ans, il y a eu 27 enfants de consanguins, 15 % sont de parents cousins germains. A Paris, le *docteur Tilloy* en a trouvé à l'Institut de sourds-muets seulement 2 % et dans les Bouches-du-Rhône 8 % (*docteur Prévot*, de Marseille).

D'autres tares sensorielles peuvent s'observer, Druet a observé des malformations oculaires chez des enfants de consanguins ; de même le *docteur A. Hudelo*, à Paris. A l'Amicale des aveugles de France il a été frappé par le nombre considérable de retinites pigmentaires observées ; le traitement antisyphilitique ne les a aucunement amélioré. Quelques résultats auraient été obtenus avec les vitamines. (Transmis par le docteur Blechmann.)

Le *docteur Lemercier* a fait un travail que le docteur Godlewski qualifie de bénédictin ; en réalité il s'agit de rapport entre les mariages consanguins et le vin... ce qui nous éloigne un peu de l'esprit religieux ! Le... de Neuville-aux-Bois, a pu vérifier ... petit pays que la consanguinité est plus ... des raisons matérielles qu'à des raisons ... mentales.

Il a étudié le cas de 1.364 mariages ... vignoble et la courbe des mariages ... sanguins épouse (c'est bien le cas de ... celle de la productivité du vignoble. ... mier cépage « le jus meunier » est vieu... moins de consanguinité ; il est rempla... le « goa bleu » qui fait ses preuves : au... tation de mariages entre parents qu... ainsi le morcellement des plants.

Actuellement cet instinct paysan est ... pur et le docteur Lemercier termine en ... trant que les conditions sociales ont ... le problème « les garçons vont à la vil... bal et ramènent les modernes Sabin... croupe... sur leurs motocyclettes. »

Le *docteur Préau* (Oise) a étudié le cas ... îlot calviniste près de Noyon où la consan... nité est commandée par un motif con... nel ; or ce village est peuplé d'individ... maux et sains. Mais les tares qui existent ... les pays voisins (alcool, syphilis) ne se ... pas développées dans ce groupe cultuel ... rigorisme protestant a maintenu une ... tenue physique et morale.

Le *docteur P. Viard* a étudié le cas de ... familles où la consanguinité se trouve 24 f... L'influence néfaste s'y révèle presque ... sauf lorsque des tares existent chez les ... rents (observation d'une famille d'hémo... et de deux cas de maladie de Friedrich ... des Israélites).

Le *docteur Appert*, dont la science fait ... rité en la matière, félicite ses confrères ... province de leurs patientes recherches ... aussi pense que la consanguinité n'est ... toujours malfaisante, et à l'appui de cett... se cite le cas des mariages entre Darwi...



M. le D[r] Flurin, de Cauterets

Galton unis depuis trois générations, celui ... 53 Bach musiciens ; et remontant plus ha... celui des Pharaons qui se mariaient ... frère et sœur.

Cependant une dynastie dérogea à la lo... Tout Ank Ammon tenait sa tête en poire d... mariage non consanguin, et une série d'o... céphales lui succéda. C'est sans doute p... cette raison qu'on revint à la consangui... et il faut bien avouer qu'elle eut d'heu... résultats : Cléopatre, la dernière des Ptolem... fut, paraît-il, un beau brin de fille et elle ... féconde.

Mais il n'y a pas toujours d'aussi belles ... génitures et combien de maladies récessives ou dominantes se trouvent multipliées par d... mariages consanguins (ictère hémolytique, syndromes nerveux, hémophylie, etc.). Il fau... donc être prudent pour conseiller de tels mariages et chercher à connaître les maladi... en puissance des candidats et surtout de leurs ascendants ; les tares héréditaires peuvent ... effet se transmettre très longtemps (cas de l... chorée d'Huttington apportée en Amérique par le navire *Fleur-de-Mai*).

Le *professeur Sébileau* fait un parallèle e... tre la transmission des caractères et des tares héréditaires chez l'homme et les animaux ... basse-cour. Les cas les plus nets sont ceux ... l'hémophilie et de l'autospongiose dans ... race humaine.

Le *docteur Roederer* n'est pas, lui non plus frappé par l'importance que peut avoir ... consanguinité sur les produits qu'elle donne (impression des médecins du Cantal) ; ... le cas de villages où la consanguinité n'est ... rare et où la race n'est pas amoindrie (vill... grec de Corse, le ghetto de Carpentras). C... seulement lorsqu'une tare s'introduit que ... consanguinité peut donner des produits ... vais.

B. Ménétrel.

(Voir la suite page 6

Sur les 37 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de février, 23 sont d'origine étrangère : 1 Brésilien, 1 Lithuanien naturalisé français, 3 Polonais dont deux naturalisés français, 15 Roumains dont un naturalisé français, 2 Russes naturalisés français, 1 Turc naturalisé français.

A mon avis

Mon dernier article m'a valu une copieuse correspondance. Je ne me doutais pas qu'une danseuse nue pouvait à ce point émouvoir mes lecteurs. Il est vrai que ce n'est pas le sujet qui fut la cause de cette petite débauche... épistolaire, mais les commentaires que la nudité intégrale de cette ballerine m'inspira. Tout d'abord, il me faut rendre justice à mes correspondants. Ils ne jugèrent pas du point de vue de la morale, mais parlèrent en médecins en psychologues, comme je m'étais avisé de le faire. Or, il m'est facile de leur répondre à tous en quelques lignes de sincérité, parce que les réflexions de tout chacun sont imprégnées de freudisme.

* * *

Le freudisme est encore à la mode. Il ne fut davantage. Les péronelles et les jolis cœurs en farcirent leurs conversations. Ils seraient bien embarrassés d'en parler avec détails. Pour ce beau public, le freudisme n'est qu'un paravent élégant derrière lequel on se déshabille au moral, comme au physique, sans plus connaître les scrupules de jadis. On étale son « complexe » avec aisance et coquetterie. On parle d'inceste et de chiennerie avec un petit air de supériorité qui vous classe au-dessus des plaisirs bourgeois.

Eh bien, je vous dirai tout net que le freudisme qui a servi d'excuse à tant de libertins hypocrites m'est toujours apparu comme une vieille rengaine que l'ignorance de nos contemporains habilla de neuf. Et je m'étonne qu'il ne se soit trouvé parmi les médecins que des adeptes, alors qu'il eut dû s'élever parmi nous quelques psychologues cultivés pour révéler qu'il ne s'agissait là que d'une vieille nippe arrachée au décrochez-moi ça où moisissent les théories fripées.

Eh quoi, voici qu'un beau jour, les hommes s'aperçoivent qu'il y a, au fond d'eux-mêmes, une personnalité qui s'éloigne du premier plan de la conscience, qui est l'héritière des morts qui vivent en nous et qui a gardé, imprimées en relief, les émotions de notre vie balbutiante ? Vous trouvez qu'il y a quelque chose de nouveau dans cette découverte ? Mais, voyons, tous les bons élèves des classes de philosophie, c'est-à-dire ceux qui n'apprennent pas leur cours par cœur à seule fin de l'ânonner correctement au bachot, savent très bien cela.

Vous me répliquez que, sans doute, le monde sub-liminal n'est pas une découverte effectuée dans le psychisme, mais que le freudisme y a décelé les impressions sexuelles obsédantes qui intoxiquent la vie mentale de certains sujets. Nulle découverte, messieurs. Vous trouverez cela dans tous les écrits des pères de l'Eglise. Et tout ce que vous pourrez dire et écrire sur le refoulement sera inférieur, comme netteté et comme analyse, à la description qu'en firent les écrivains religieux. Nul mieux que les grands « directeurs de conscience » ne sut lire en le tréfonds des esprits pour y déceler l'image obsédante. Certes, on lui donnait une valeur religieuse, on la personnifiait même pour la compréhension du populaire, mais qu'est donc cela si ce n'est le refoulement dont vous avez plein la bouche ?

Et les médecins psychiâtres, qui ont vu dans leur science autre chose qu'une classification arbitraire, et qui ont suivi, pour analyser l'esprit de leurs malades, les méthodes des confesseurs, ont des observations qui fourmillent d'exemples de refoulement sexuel.

Je vais plus loin, le grand public, lui-même, avec son gros bon sens et son empirisme concret, connaît, depuis toujours, le rôle de ces idées profondes, mais agissantes, qui obscurcissent les jeunes intelligences. Il en parle avec crudité, il indique des remèdes catégoriques, mais, en réalité, il ne s'agit là tout de bon, que d'un refoulement dont la libération est considérée comme le seul moyen de redonner la santé.

* * *

J'en viens maintenant à une chose plus grave.

Le freudisme et les médecins qui, pour obéir à la mode, pratiquent la psychanalyse, étalent certaines idées qu'ils sont allés chercher au fond du puits des consciences et ils crient au miracle. Eh bien, je ne crois pas à ces évocations merveilleuses. Ce que l'homme ou la femme porte au fond de sa subconscience, nul ne le connaîtra jamais, quand il s'agit du domaine sexuel.

On a fait état de certaines confessions, qui sont toujours des mensonges. Il y a trente ans, je me suis attaché à cette étude avant que le freudisme ne fût à la mode. On n'en parlait même pas du tout. J'ai toujours décelé la supercherie de ces racontars auxquels mes malades prenaient un voluptueux plaisir. Je ne connais qu'une seule confession que je sois tenté de considérer comme sincère. Elle me fut faite par un confrère qui compte aujourd'hui parmi les plus distingués spécialistes français.

Nul ne peut connaître des concepts sexuels qui gisent attentifs au fond des consciences, qui apparaissent impérieux à certaines heures et que le sujet accueille toujours avec bienveillance parce qu'ils sont des facteurs essentiels de l'émotion génitale. Ces concepts sont comme un trésor de volupté que le sujet ne révèle à quiconque. Il n'est pas jusqu'à son compagnon qui n'en demeure ignorant.

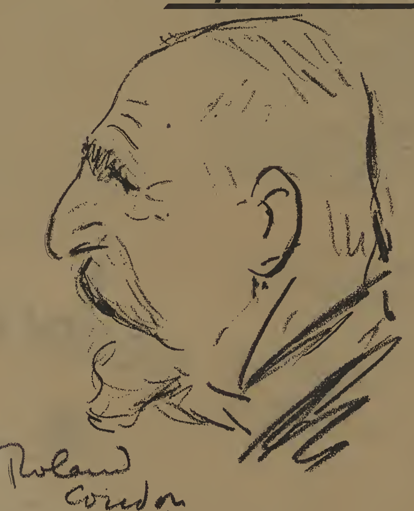
On a classé quelques facteurs apparents de l'émotion génitale. Besogne facile qui a défrayé toute une littérature. Mais on ne saurait soupçonner la multitude des représentations qui se pressent dans les consciences et commandent à la volupté. Pour lire dans ce livre hermétique, il faudrait être le Dieu qui connaît toutes choses. Mais cette besogne est impossible à l'homme le plus perspicace, fut-il le dieu des freudiens.

Et pour conclure, je crierai mon scepticisme pour tous les aveux extirpés dont les freudiens font étalage. Car, tout ce qui sommeille au tréfonds des consciences et qui touche à l'instinct sexuel, constitue une *impossible confession*.

Tout de même, direz-vous, le freudisme a bien montré le rôle capital que joue, dans la vie des individus, ce complexe sexuel dont nos consciences sont l'habitat ! Là encore, rien de neuf. C'est une idée vieille comme les rues. « La faim et l'amour mènent le monde », a dit Schopenhauer.

J. CRINON.

Croquis de l'Académie



M. LÉGER

Dessin inédit de Roland COUDON

ON NOUS INFORME QUE

Par décret en date du 27 février 1935, l'Académie de médecine est autorisée à accepter le legs de 50.000 francs qui lui a été consenti par M. le docteur Gustave-Elie Durante, à charge de fonder deux prix annuels ou bisannuels et à refuser le legs de 250.000 francs du même *de cujus*.

Un concours sur titres est ouvert en vue de la désignation d'un médecin spécialisé, chargé du service des dispensaires du département du Puy-de-Dôme. Les conditions de nomination et le traitement sont celles prévues au règlement type des dispensaires antituberculeux.

Les demandes de candidature doivent être adressées avant le 15 mars 1935, au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris.

Le vendredi 22 mars 1935, à 21 heures, dans la grande Salle des Conférences de l'hôtel 95, rue du Cherche-Midi, M. le docteur P. Cibrie donnera une conférence sur : « L'Ordre des médecins ».

Des questions pourront être posées au conférencier, après son exposé.

Des rapports de MM. les préfets du Gers, de la Loire-Inférieure signalent des cas de poliomyélite dans des communes de ces départements.

MM. les préfets de la Gironde et de la Somme, signalent des cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de ces départements.

Des notes de MM. les préfets du Doubs et de la Somme font connaître des cas de fièvre signale un cas de lèpre dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le préfet de la Somme signale un cas de lèpre signalé dans une commune de ce département.

M. le docteur Champy a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place de membres titulaire actuellement vacante dans la IVe Section (*Sciences biologiques, etc.*).

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public autonome d'aliénés de Marseille par suite du prochain départ de M. Wahl, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Après concours, M. Jules Balansard a été nommé pharmacien chimiste, chef de service des hôpitaux de Marseille.

Un concours sur titres pour un poste de médecin spécialisé des dispensaires antituberculeux sera ouvert à Poitiers vers le 25 mars. Les candidats devront adresser leurs pièces pour le 20 mars 1935, à l'Association départementale de lutte contre la tuberculose, siège social : Préfecture, Poitiers (Vienne).

Les appointements de début de ce médecin sont fixés à 38.000 francs par an.

Le service de ce médecin commencera au 1er mai 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e).

M. le docteur Courtier (Marie-Jean), ancien interne des asiles publics d'aliénés, est agréé comme médecin aliéniste de la maison de santé annexée à l'hôpital-hospice communal Saint-François de Saint-Nicolas-du-Port (Meurthe-et-Moselle).

Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Martin (de Laon), Cony (de Paris), Dulout (de Vaussais).

Ont été promus ou nommés dans l'ordre du Mérite maritime :

Au grade d'officier. — M. le médecin sanitaire maritime Bohec.

Au grade de chevalier. — M. le médecin principal Degoul, M. le médecin agréé de la marine marchande Fourmentin.

Un poste d'interne à l'hôpital de Dieppe sera vacant le 15 avril prochain.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur des hospices de Dieppe.

LE DINER DU CADUCÉE LIMOUSIN

C'est le jeudi soir, 14 février, qu'a eu lieu au Restaurant Prunier, sous la présidence de M. le docteur Queuille, ministre de la Santé publique, le premier dîner de 1935 de l'Amicale des Médecins Limousins, devenue au cours de l'assemblée générale qui avait précédé : « *Le Caducée Limousin* ».

M. Barnagaud, propriétaire du Restaurant Prunier, Corrézien, désirant recevoir dignement ses compatriotes, avait particulièrement soigné le menu qui apporta à tous, les satisfactions gastronomiques, qui accompagnent si agréablement, les joies de l'amitié et de la camaraderie.

A la fin du repas, M. le médecin général Gay-Bonnet, président du « Caducée », remercia M. le docteur Queuille, ministre de la Santé publique, d'avoir bien voulu présider cette réunion amicale. Il félicita tous les membres du « Caducée Limousin », qui, malgré la grippe, malgré les fatigues, malgré le mauvais temps, étaient venus si nombreux pour « parler du pays », pour évoquer d'agréables souvenirs, pour entretenir et fortifier ces solides amitiés nées dans le beau pays limousin. Se faisant ensuite l'interprète de tous, il remercia M. le docteur Gadaud, de l'énergie avec laquelle il s'était fait le défenseur au Sénat du Corps médical tout entier.

Les applaudissements unanimes et prolongés qui saluèrent son discours, montrèrent combien tous les membres de la jeune société ont d'estime et d'affection pour leur distingué et si sympathique président.

Le docteur Gadaud, sénateur et maire de Périgueux, remercia les membres du « Caducée de l'avoir nommé membre d'honneur de leur société. Il dit sa joie de se retrouver à côté de maîtres vénérés tels que M. le professeur Comby, d'amis distingués tels que M. le professeur Guillemot, au milieu de tant de camarades d'études. Après avoir fait l'éloge du praticien, il termina en disant combien il avait été heureux de défendre ce corps médical, qui, par sa haute probité, son dévouement, son désintéressement, méritait la considération et le respect de tous.

M. Queuille, après avoir dit combien grand avait été son plaisir de passer une si agréable soirée avec d'anciens camarades et au milieu de ses compatriotes, remercia ses confrères d'avoir bien voulu le nommer membre d'honneur, bien qu'il eût délaissé depuis longtemps la médecine. Il rappela qu'il avait eu l'avantage d'exercer dans ces pays merveilleux du Limousin, à une époque où pour franchir coteaux et vallons on ne disposait pas des moyens de transports modernes.

Sa péroraison, vibrant éloge du corps médical français, fut saluée par d'unanimes applaudissements.

Cette magnifique réunion, qui selon l'expression du président Gay-Bonnet fut une fête de « l'amitié médicale », s'acheva assez tard ; et chacun emportait avec lui le souvenir d'une délicieuse soirée limousine, trop vite écoulée.

On remarquait : MM. le professeur Comby; le professeur Guillemot ; les professeurs Heitz-Boyer, Martin, Cruveilher, Laporte ; les docteurs Boileau, vice-président ; Baraige, trésorier ; Brel, Beyrand, Binet du Jassoneix, Barbou des Courières, Bord, Bestion de Camboulas, Cluzeau, Chavigny, Chambelland, Chevalerias, Chazette, Cerf, Debidour, Dessus, Degueret, Faugeron, secrétaire général ; Fournet, Furet, Goulfier, Garrelon, Janaud, secrétaire ; Leclerc-Montmoyen, Lejeune, Lacroix, Masmonteil, vice-président ; Montant, Meilland, Mazin, Pastier, Pironneau, Peyret, Prunet, Tarneaud, Tavernier, Tamisier, Thouars, Valade, Vazeille, Vignaud etc...

Des pharmaciens dévoués à la pharmacie, et à la cause syndicale tels que : docteurs Romeyer, maire adjoint du 18e, conseiller du Commerce extérieur, et Faucher, de l'U. N. P. F. ; Bancaud, de la Cooper ; Ferrand, de la Bi-Oxyne, qui fit un don important à la Société Malbay, de Nanterre ; Pierre Rode,, etc...

La prochaine réunion du « Caducée Limousin » aura lieu fin mai.

Les membres du corps médical désirant faire partie de cette société amicale peuvent envoyer leur adhésion : au docteur Faugeron, 15, rue de Londres, ou au docteur Janaud, 58, rue Jeanne-d'Arc (13e).

LE MONDE SUR MON MIROIR

On vient de mettre en vente le fameux Bal Bullier. Cette nouvelle ne manquera pas de déchirer douloureusement un coin des souvenirs de ceux de ma génération. Bullier dressait, tout en haut du boulevard Saint-Michel, son fronton de carton pâte sur lequel se lisait cette inscription du psalmiste : *Saltavit et Placuit.* C'est en effet dans ce bal que, pendant un siècle, les grisettes, les mimipinsons, toutes celles qui ensoleillèrent la jeunesse des Ecoles dansèrent pour plaire et surent plaire parce qu'elles savaient aimer.

D'autres diront avec plus de lyrisme que je ne saurais le faire le charme attendri de cette disparition. Il nous plait, il est de notre devoir, il nous paraît religieux de saluer la disparition de ce bal comme on s'incline devant un ami cher qu'on met en terre avec une parcelle de sa propre vie. Il ne s'agit pas là d'une émotion contenue et ridicule ; il s'agit de tout un monde que les poètes et les artistes ont su brosser avec élégance ou chanter avec autant de charme que de pitié. Je suis certain que cette nouvelle, quand elle sera lue par mes lecteurs, embuera plus d'une paupière. Le miroir sur lequel se réflète notre monde sert parfois à évoquer les images du passé.

***

Et Venizelos a fui. Il a bien fait. Ce n'est pas que les troupes restées loyales au gouvernement grec aient remporté un bien vif succès. Les offensives éclatantes que les journaux nous rapportaient se résumèrent en définitive à des escarmouches où l'on compta 15 morts — qui, peut-être, ne sont pas toutes dues à des armes à feu.

C'est encore au temps de Bullier que nous connûmes tous les jeunes-Grecs, tous les jeunes-Turcs et tous les Moldo-Valaques, qui, il y a trente ans, s'étaient attardés au Quartier Latin.

A cette époque, comme aujourd'hui, la France était la terre d'exil de tous les parias et de tous les révoltés ; mais il ne s'agissait que de révoltés politiques qui marchaient pour une idée, qui s'enrôlaient derrière un symbole, tandis qu'à présent, tous ceux qui se réfugient en France, après avoir été chassés de leur patrie, sont loin d'être les soldats de cause aussi noble. Toujours généreuse dans ses abandons, la France accordait, alors comme aujourd'hui, son hospitalité et prodiguait ses ressources à ces exilés qu'elle considérait comme les pionniers des libertés civilisatrices.

Et que sont devenus tous ces jeunes-Grecs et tous ces jeunes-Turcs ? Ont-ils travaillé pour la France ? Non ; leurs gouvernements ont-ils remboursé à la France les milliards que les épargnants français leur avaient généreusement donnés ? Non ; Marianne est une bonne fille : Elle tolère chez elle la République des camarades et elle tolère trop volontiers que les autres nations vivent à ses crochets avec la même amoralité que ces êtres suspects qui trafiquent de l'amour dans les bas quartiers de nos grandes villes.

***

Venizelos a fui. Et où ira-t-il ? Vous le demandez ? Mais en France, parbleu; où voulez-vous que puisse se réfugier, à présent, celui qui se trouve mis à la porte de son pays ? Qu'il soit Espagnol, Italien, Grec, Bulgare, Serbe, Allemand, Russe, etc., n'est-ce pas la France qui accueille les réfugiés de tous les pays ? Que sortira-t-il de bon pour la France de cette immigration inconsidérée, sans contrôle, aveuglément acceptée ? L'avenir nous le dira et comme tout le monde convient que l'avenir est sombre, on ne peut dire combien de torches seront allumées par ces étrangers qui ont tout à gagner au désordre qui menace de s'installer chez nous.

***

Et pendant ce temps-là défilent, à Sarrebruck et dans toute l'Allemagne, des régiments bottés et casqués qui, sous des prétextes divers, comme en 1813, constituent une masse guerrière dont nous avons tout à redouter.

Sur les images projetées au cinéma, qui vous donnent au fil des heures l'actualité troublante et diverse, vous pourrez voir successivement la discipline allemande et la cohue française ; et vous me direz si celle-ci n'est pas, pour celle-là, une menace immédiate et sévère. La première est le reflet d'un gouvernement fort, énergique, d'un gouvernement qui gouverne, qui peut se tromper dans ses directives, mais qui sait où il va ; la seconde est le reflet de l'incohérence, dont on constate les lamentables effets à tous les degrés de notre échelle sociale. Ici, un chef qui peut commettre des erreurs, mais qui tient tout un peuple docilement courbé sous sa main tendue. Là, une poussière de partis qui se disputent la dernière faveur d'un pouvoir agonisant, un panier de crabes, comme l'on dit.

***

Alors que toutes les nations, même la plus révolutionnaire comme la Russie, multiplient leurs armements, augmentent leurs effectifs en des proportions formidables, alors que l'Angleterre, ennemie héréditaire de la nation-armée, déclare solennellement son obligation d'augmenter ses armements, la France subit les effets dissolvants d'une poignée de métèques soudoyés par l'étranger et répugne ouvertement à faire le nécessaire pour assurer sa sécurité. Nous voyons reparaître dans les feuilles démagogiques les invectives contre l'Etat-Major, comme si l'Etat-Major d'aujourd'hui pouvait être confondu avec celui qui soutenait, en des heures de luttes fratricides, une thèse qui n'avait rien à voir avec la défense nationale.

***

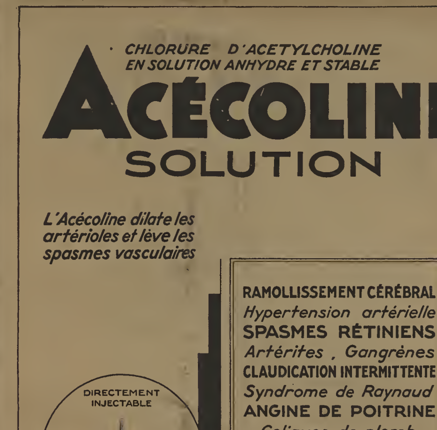
Et pensez-vous que la foule aveugle et aveuglée songe un instant aux dangers intérieurs et extérieurs qui la menacent ? Pas le moins du monde. Elle se presse aux portes des cirques où se livrent les combats qu'anime la plus vile des bestialités. Vous-même à qui répugnent ces spectacles, vous les subirez dans les salles de cinéma, car on vous y projettera les matches atroces où les combattants se tirent par les cheveux, se lancent des coups de tête dans le ventre, etc. : c'est la lutte des apaches mise sur le ring.

Voilà où nous en sommes. On parle toujours du Bas-Empire, mais, en ce temps-là, les gladiateurs avaient plus d'allure et ils savaient mourir dans des luttes qui, malgré leur bestialité, conservaient quelque noblesse.

J. CRINON.

Hommage au Professeur POUCHET

A l'occasion des cinquante années de présence du professeur Pouchet au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, dont il est depuis 1911 l'un des vice-présidents.



Descendance et Consanguinité

(*Suite et fin de la page 2*)

Le *docteur Trèves*, qui était en Bretagne pendant la guerre, y a observé beaucoup de cas de luxations congénitales de la hanche sans y trouver de notions héréditaires précises.

Le *docteur Devraigne* est très partisan de la consanguinité... et pour cause, il en a apprécié personnellement les heureux résultats dans sa descendance : il a deux très beaux enfants.

Dans les Bouches-du-Rhône cependant on est plus sévère et on pense que c'est à cause d'une timidité familiale qu'on s'épouse entre parents ; malgré la fréquence d'une descendance normale l'union consanguine reste à déconseiller.

Le *professeur Tanon* avec humour explique que dans la loterie-mariage ce qu'il y a de grave c'est que dans tous les cas il faut garder le lot qu'on a tiré. Il vaut donc mieux avoir un dixième de billet qu'un billet entier, la tare risque ainsi d'être moins lourde.

Le *docteur Pochon* est du même avis, il ne faut pas interdire le mariage entre consanguins mais on doit prévenir du danger de ces unions lorsque des tares peuvent être décelées, ce qui est parfois difficile (il cite le cas impressionnant d'une famille de tuberculeux). De plus ces mariages peuvent créer un terrain plus sensible aux maladies.

⁂

L'impression qui se dégage de cette instructive discussion est que nombre de praticiens ne s'associent pas à cette vieille croyance populaire que la consanguinité est à proscrire.

De mariage entre parents, même proches, peuvent naître des enfants absolument normaux. Cependant une consanguinité prolongée peut aboutir à une diminution des fonctions vitales. Et surtout la consanguinité devient dangereuse lorsque les progéniteurs sont tarés, les produits héritent alors de la somme des tares de leurs ascendants.

Les conclusions des assises de Vaucluse sont donc adoptées :

Les mariages consanguins sont très rares dans notre région.

Le plus souvent les conséquences en sont nulles. Quelquefois aussi, les résultats en sont déplorables.

Ces résultats dépendent surtout de l'hérédité des ascendants.

Nous devons être très prudents lorsque des conseils nous sont demandés en vue de mariages consanguins. L'enfant est la résultante entre les tendances du père et de la mère et ces tendances sont souvent identiques en cas d'union de branches d'une même souche, d'où risque plus grand d'addition des caractères pathologiques.

L'Élection de Mardi dernier à l'Académie de Médecine

Une élection a eu lieu, mardi dernier, à l'Académie de médecine. Au premier tour de scrutin, M. Meyer, professeur au Collège de France, a été élu par 72 voix sur 75 votants. Il s'agit là d'une grosse majorité rarement rencontrée. La plus forte majorité qu'on connaisse jusqu'à présent est celle de M. le professeur Sergent, qui rassembla l'unanimité des suffrages, soit 90 voix sur 90 votants.

SOCIÉTÉ DES CHIRURGIENS DE PARIS

Traitement de l'hallux valgus. Technique personnelle. — M. André Trèves expose sa technique employée dans plus de cent cas, avec un résultat excellent et définitif quels que fussent l'âge des malades et la gravité de la déformation. Cette technique consiste, après ablation de la tête métatarsienne et constitution d'une néarthrose, à rapprocher progressivement les quatre derniers orteils et leurs métatarsiens du premier, au moyen de pansements appropriés. La marche est reprise au bout de quinze jours. L'intervention peut être exécutée à l'anesthésie locale.

Cystoscopie dans le cancer sigmoïdien. — M. Jack Mock montre l'intérêt que peut avoir l'examen endoscopique de la vessie dans les lésions de l'anse sigmoïde. C'est là une acquisition nouvelle de la cystoscopie, rien n'ayant été trouvé à ce sujet dans la bibliographie. Entre autres, l'auteur rapporte l'observation d'une malade atteinte de cancer sigmoïdien, chez laquelle le seul symptôme était la cystite, à l'occasion de laquelle une cystoscopie fut pratiquée. L'aspect des lésions vésicales fit poser le diagnostic jusque-là insoupçonné. Toute cystite d'origine douteuse doit être cystoscopée.

Un concours pour l'obtention de quatre places d'internes titulaires, aura lieu à l'hôpital-hospice Saint-Denis, les lundi 25 et mardi 26 mars 1935, à 9 heures.

Sont seuls admis à prendre part au concours, les étudiants et étudiantes en médecine, français ou naturalisés français, pourvus d'au moins 16 inscriptions nouveau régime et âgés de moins de trente ans au 1er janvier de l'année du concours.

La liste d'inscription sera close huit jours avant l'ouverture du concours.

Chaque demande d'inscription devra être accompagnée des pièces ci-après :

1° Extrait d'acte de naissance ;
2° Pièce établissant la situation du candidat au point de vue militaire ;
3° Notice indiquant les titres scientifiques et hospitaliers du candidat ;
4° Certificat de scolarité de date récente.

Avantages : Indemnité mensuelle de 550 fr., nourriture, logement, blanchissage.

A propos des Enfants qu'il faut réadapter

Nous avons reçu la lettre suivante :

20 février 1935.

MON CHER CONFRÈRE,

Laissez-moi vous redire une fois de plus toute la sympathie que j'éprouve pour votre bon sens, votre conscience et l'exquise délicatesse de votre plume de journaliste.

Vos idées, dans le dernier numéro, sont encore plus imbues de bon sens, plus précises qu'elles ne l'ont jamais été.

Quant à votre opinion sur l'Angleterre, elle est tellement l'opinion de tous les confrères qui vous lisent (je parle des vrais Français) que, si je pouvais augmenter ma haine de l'Angleterre, votre article l'augmenterait encore.

Cependant, puisque je vous dis bien haut tout ce que je pense de votre très grand talent qui vous apparente à ceux que j'ai tant aimés, je puis vous faire une toute petite observation.

Vous la prendrez avec toute l'amitié que j'ai pour vous, et toute la simplicité qui ont caractérisé les rapports de deux confrères.

Dans votre article du dernier numéro, vous dites toute votre admiration pour l'œuvre de de Parrel, et je ne puis que ratifier une pareille opinion.

Mais laissez-moi vous dire qu'il y a beaucoup d'œuvres analogues : et, tout au moins, j'en connais une : l'œuvre de Saint-Jean-de-Dieu qui, comme celle de Parrel, est destinée à faire quelque chose de pas grand'chose.

L'œuvre de Saint-Jean-de-Dieu recueille de trois à quatre cents enfants, ceux dont on ne veut plus nulle part ; ceux qui ont fatigué la patience des hôpitaux ; ceux qui sont arrivés à mettre à bout même l'amour des parents.

Quand personne n'en veut plus, ils tombent dans le ruisseau, ils sont aptes à tomber dans la fosse commune ou à devenir plus tard les mendiants qui tendent leurs sébiles aux portes des églises ou des mairies.

Ces enfants-là, l'œuvre les accueille.

Je mets pour les guérir de longs mois, sinon plusieurs années, car les fistules de leurs coxalgies sont quelquefois bien longues à guérir ; leurs maux de Pott, envoyés trop tard, laissent des gibosités bien inquiétantes... eh bien ! cependant ils guérissent, et nous ne les renvoyons pas quand ils sont guéris.

A ce moment, ils suivent des cours donnés par les anciens élèves guéris devenus professeurs ou bien, s'ils ont peu d'aptitudes à apprendre, ils vont dans les différents ateliers qui siègent dans la maison : ateliers de couture, tailleurs, Braille, etc...

Quand ils sont guéris et nantis d'un excellent métier, les anciens, qui se sont groupés sous forme d'une Amicale, s'occupent de placer les jeunes, retenus souvent par une ankylose fâcheuse ou par une amputation, et les placent de telle sorte que, comme ceux de chez Parrel, au lieu d'être des non-valeurs ils deviennent d'excellents ouvriers ou d'excellents caissiers.

J'en ai même deux qui ont fait fortune eux-mêmes et qui aident puissamment leurs ca[marades] à vivre.

Si j'insiste sur cette œuvre, c'est que je la connais depuis trente ans, et je suis bien con[vaincu] qu'il y en a d'autres analogues.

Or, la France qui est tant dénigrée par [les] bienveillants Anglais, et par ces vertueux [Alle]mands, la France est, je crois, seule capa[ble] de faire pareils sacrifices pour obtenir [de] bons résultats.

Combien de fois j'ai vu des Américains sor[tir] de chez nous les larmes aux yeux, [disant] que la France seule était capable de [si] pareils dévouements.

Si l'Angleterre a quelques maisons s[embla]bles, ce seront des maisons issues non d'Albion, mais du Canada Français qui a [aussi] quelques maisons de ce genre dans l'E[st] mais elles sont bien peu nombreuses et [dans] un milieu beaucoup plus favorable.

Car je connais assez votre discrétion [et vos] sentiments pour vous avouer que, pour [avoir] le droit de faire à titre purement gratuit, [j'in]siste bien : purement gratuit, le bien à l'[huma]nité souffrante, nous sommes obligés de p[ayer] un total de quatre-vingt mille francs d'im[pôts] au gouvernement français !

J'avoue que ce n'est pas mon idée : j'av[oue] que je proposerais à un Flandin quelconque de déposer sur le trottoir les quatre cents [gos]ses si on m'obligeait à payer... mais ces [bra]ves gens de Saint-Jean-de-Dieu sont si [peu] combattifs, et ont mis la bonté à tel étage de leur conscience qu'il leur est impossible [de] suivre mes inspirations.

Etant dit que le Canada reçoit de riches s[ub]sides de son gouvernement; nous, nous pay[ons] de puissants impôts pour avoir le droit d[e fai]re le bien gratuitement.

Vous voyez, mon cher Confrère, que [la] France est encore plus belle que nous ne [le] croyions !

Il y a certainement d'autres maisons [com]me celle dont je vous parle, comme c[elle] dont vous parlez, et nous avons en[core] le droit, malgré les pays coalisés con[tre] la France, malgré les pseudo-Français co[ali]sés eux-mêmes, nous avons encore le dr[oit] d'être fiers de nous.

Laissez-moi vous renouveler ma très g[ran]de, j'allais dire ma très affectueuse sympathie et agréer l'assurance de mes sentiments l[es] meilleurs.

Dr GUILLEMIN

PRIX SAINTOUR

Le sujet désigné par la Faculté pour l'an[née] 1935 est le suivant : « Les scléroses p[ul]monaires tuberculeuses ».

Les mémoires doivent être déposés au [se]crétariat de la Faculté, de 14 à 16 heures, [jus]qu'au 15 octobre 1935, dernier délai, s[ans] désignation d'auteur.

Chaque mémoire devra porter une ép[i]graphe ou devise apparente qui sera rappel[ée] sur un pli cacheté contenant le nom e[t] l'adresse de l'auteur.

La valeur du prix Saintour 1935 est de 6.000 francs.

DANS LA FAMILLE MÉDICALE



Photo Paulus. Cliché « Inf. Méd. ».

Nous avons annoncé en son temps le mariage de Mlle Sabine Pégot, fille du Docteur Gaston Pégot, avec M. Marcel Leroy, qui a été célébré en l'Eglise Saint-Antoine-des-Quinze-Vingt. Voici Mlle Pégot et son gracieux cortège d'honneur.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Yvonne Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris, fille de M. Philippe Saint-Paul, des établissements Skoda, directeur de l'Union européenne et de Mme Philippe Saint-Paul, décédée, avec M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Georges Cauvy, de Lamalou-les-Bains, et de Mme Georges Cauvy.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Henriette Macé de Lépinay, fille du docteur et de Mme Macé de Lépinay, avec M. Bertrand Colin de Verdière, avocat à la Cour, fils de M. Jean Colin de Verdière, avocat à la Cour, décédé, et de Mme Colin de Verdière.

Mariages

Ces jours derniers a été célébré, en la basilique Sainte-Clotilde, le mariage de Mlle Odile Gaillard, fille de M. Jean Gaillard, avocat à la Cour d'appel, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Decaisne-Basil, avec M. Pierre Cottin, interne de l'hôpital Saint-Joseph, fils de M. Octave Cottin et de Mme, née Munck.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par S. Exc. Mgr Gaillard, archevêque de Tours, oncle de la mariée.

La mariée avait comme témoins : M. Louis Gaillard, son frère, et M. François Dumont de Montroy, son oncle. Ceux du marié étaient les docteurs Henri Rendu et Joseph Laurence.

— Le Docteur et Mme Alcée Durrieux ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Aliette Durrieux, leur fille, avec M. Roger Bonnet, Sous-Econome du Lycée de Bayonne. La bénédiction nuptiale leur a été donnée, le lundi 25 février 1935, en l'église de N.-D. du Mont-Carmel, à Barcelonne-du-Gers.

Nécrologies

— On apprend le décès de M. David Fransès, de la maison Vitali Fransès et frères. De la part de Mme Fransès, sa veuve ; de M. et Mme Bonduelle, avocats à la Cour, et de Mlle Georgette Fransès, externe des hôpitaux, ses enfants, et de toute la famille.

— Nous apprenons la mort du docteur de Saint-Fuscien, conseiller général de l'Oise et ancien maire de Grandvilliers, décédé à 71 ans.

— Le docteur Albert Tiberi, Mme, née Alliez, et leurs enfants, Mme veuve Tiberi ont la douleur de faire part de la mort de M. Maurice Tiberi, le 7 mars, à l'âge de 32 ans.

— On prie d'annoncer le décès du docteur Arthur Armaingaud, commandeur de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, survenu en son domicile, à Paris, 40, rue des Ecoles.

— Mme Maurice Chastenet ; M. et Mme Gaston Edoux de Lafont et leurs fils Alain, Maurice et Gérard ; le Docteur et Mme Charles Sivade et leurs enfants ; M. et Mme Pierre Chastenet et leurs enfants ; M. et Mme Michel Chastenet et leurs enfants ; le Docteur et Mme Marcel Guimbellot et leurs enfants ; M. et Mme Daniel Beylard et leurs enfants ; Mlle Jeanne Chastenet ; Mlle Mathilde Lebrun, ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Maurice Chastenet, chevalier de la Légion d'honneur.

L'ORDRE DES MÉDECINS

Le Sénat a repris la suite de la discussion de la proposition de loi tendant à modifier et à compléter la loi du 30 novembre 1892 concernant l'exercice de la médecine.

La proposition traînait depuis de longs mois à l'ordre du jour ; elle avait été plusieurs fois renvoyée pour plus ample étude à la commission de l'hygiène. Enfin, les articles vinrent en discussion le 16 mars 1934. Plusieurs séances furent consacrées au vote des quarante-cinq premiers articles.

L'article 46 crée un droit d'appel en faveur des médecins frappés par le conseil de discipline de leur ordre institué par les articles précédents.

Après une discussion à laquelle ont pris part MM. Gadaud, rapporteur, Gasnier-Duparc et Labrousse, le Sénat adopte, alinéa par alinéa, l'article 46 amendé suivant les suggestions de M. Labrousse.

Il résulte des votes émis que le tribunal d'appel comprendra : trois conseillers à la cour d'appel, en exercice ou honoraires, ayant voix délibérative et dont l'un fera fonction de président avec voix prépondérante en cas de partage, et quatre médecins élus pour six ans. (« Gazette des Hôpitaux »).

Concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire

Un concours sera ouvert le 24 juin 1935, à 8 heures, pour l'emploi d'élève de l'école du service de santé militaire. Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1935 est fixé comme suit : section métropolitaine, 65 ; section médecine (troupes coloniales), 4.

La circulaire sur l'admission à l'école du service de santé militaire en 1935, comportant les modalités et les programmes des épreuves du concours et indiquant les avantages offerts aux élèves de l'école du service de santé militaire, est déposée dans les préfectures, dans les Facultés de sciences, de médecine et de pharmacie, dans les écoles de plein exercice, dans les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie et dans les directions du service de santé des régions.

Abonnez-vous à *L'Informateur Médical*

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

(Séance du 23 février)

Hémispasme facial d'origine dentaire. — M. M. DECHAUME rapporte l'observation d'un malade qui présentait depuis 3 ans un hémispasme facial. La guérison fut obtenue par la simple extraction d'une racine de molaire supérieure.

Paralysie faciale de type périphérique d'origine dentaire. — M. M. DECHAUME parle d'une paralysie constituée depuis 7 jours. Les réactions sérologiques étaient négatives. La guérison fut obtenue en deux semaines par l'extraction de racines infectées du maxillaire supérieur du côté de la paralysie.

L'anesthésie au Rectanol. La transfusion sanguine. L'inhalation du carbogène. Eléments de succès de l'opération dans les cas graves. — MM. DUPUY DE FRENELLE et BÉCART sont d'avis que chez un sujet peu résistant atteint de bronchite ou de broncho-pneumonie, chez un enfant craintif, indocile, atteint de broncho-pneumonie ou de bronchite double, le lavement au Rectanol est le procédé d'anesthésie générale le plus inoffensif, à la condition de donner la dose minima — d'administrer le lavement très lentement, de retirer la solution restant dans le rectum dès que l'assoupissement est obtenu — de faire un lavage d'intestin prolongé si l'assoupissement devient un sommeil profond. L'urémie et l'albuminurie ne sont pas des contre-indications absolues à la transfusion faite avec l'aide du transfuseur électrique. Pour sauver un sujet qui présente une syncope respiratoire grave il faut prolonger parfois l'inhalation de carbogène pendant plus de 12 heures, en faisant passer de 1.000 à 4.000 litres de carbogène dans le poumon. Ces inhalations intensives n'ont pas d'inconvénient au point de vue pulmonaire et cardiaque.

La douleur (considérations générales). — M. CAUVY dit que la douleur qui constitue souvent le symptôme prédominant dans les maladies du système nerveux est susceptible de varier à l'infini suivant les causes qui la produisent et suivant les sujets. La douleur s'exprime sous des tonalités et des nuances les plus diverses mais, au point de vue *pathogénique*, il semble que l'on puisse dans la plupart des cas invoquer un même phénomène : la compression. Toutefois cette compression ou excitation sensitive ne constitue que la première partie d'un reflexe ; en dernier ressort c'est toujours la corticalité cérébrale qui perçoit, localise et transforme l'impression reçue en sensation ; d'où il résulte que chaque sujet souffre à sa manière. La douleur est donc un phénomène complexe et c'est cette complexité même qui fait mieux ressortir l'importance des cures hydrominérales (type Lamalou ou Néris par exemple) qui joignent à de précieuses propriétés sédatives une action modificatrice du terrain organique.

Nouvelle pince à biopsie. — M. A. GRIMBERG présente une pince à biopsie qui, par le moyen de deux petits crochets terminaux, permet de fixer l'organe et facilite la biopsie.

Les courants exponentiels de basse fréquence. Courants de similitude. — M. LE GO démontre que les courants exponentiels de basse fréquence tendent à reproduire les courants du nerf par toute excitation. Ces courants répondent donc à une thérapeutique de similitude et de suppléance et offrent des perspectives d'excitation élective de tous les tissus.

Le repérage opératoire en chirurgie réparatrice mammaire. — M. CLAOUÉ montre que la glande mammaire est une glande cutanée. Elle est mobile. Le repérage pré-opératoire ou au cours même de l'intervention ne peut être que l'expression de fils conducteurs appartenant à la peau ou à la région mammaire. Claoué situe dans la majorité des cas la position du mamelon au niveau ou au-dessous de l'entrecroisement d'une ligne horizontale medio-sternale, elle-même le situe à celles menées par les bords supérieurs et inférieurs de la glande.

G. LUQUET.

Congrès International de l'Aviation sanitaire

(Bruxelles, 11-17 juin 1935)

Le IIIe Congrès international de l'Aviation sanitaire tiendra ses assises entre le 11 et le 17 juin 1935, à Bruxelles, à l'occasion et au sein de l'Exposition universelle et internationale.

Les questions suivantes seront étudiées et discutées pendant les séances du Congrès : 1° Utilisation de l'avion privé ou commercial à des fins sanitaires dans la métropole et dans la colonie. Pays rapporteurs : Belgique, Grande-Bretagne, France. — 2° La collaboration des Services publics et des organismes privés pour l'exploitation de l'aviation sanitaire en temps de paix. Pays rapporteurs : Belgique, Allemagne, République Argentine. — 3° Organisation et fonctionnement des premiers secours dans les transports publics aériens. Pays rapporteurs : Belgique, Italie, Suède. — 4° Le concours de l'aviation en période de calamité. Pays rapporteurs : Belgique, Etats-Unis d'Amérique, Pologne.

Le Comité d'organisation du Congrès a prévu tout un programme de réceptions et de festivités d'autant plus riche et pittoresque qu'il se développera dans le sein de l'Exposition universelle et internationale qui promet d'être une des plus grandioses manifestations de ce genre.

Un Comité de patronage et de propagande est en voie de constitution en France afin d'organiser et de coordonner la participation de notre pays au IIIe Congrès international de l'Aviation sanitaire à l'occasion duquel des coupes et des challenges seront mis en compétition.

Tous renseignements complémentaires, en plus des communiqués qui seront publiés ultérieurement, seront fournis par le secrétaire général du Comité permanent des Congrès internationaux de l'Aviation sanitaire, Aéroclub de France, 6, rue Galilée, Paris (XVIe).

Prix de la Société Médico-Psychologique

ANNÉE 1936

Prix Belhomme. — 1.200 francs (1)

Ce prix, triennal, habituellement de 900 francs, a été porté exceptionnellement par la Société Médico-Psychologique à 1.200 fr. pour l'année 1936.

Le sujet suivant a été désigné : « Les états de déficience intellectuelle post-traumatiques chez l'enfant » (à l'exclusion des traumatismes obstétricaux).

Prix Moreau de Tours. — 200 francs

Ce prix, biennal, sera décerné au meilleur mémoire, manuscrit ou imprimé, des deux années précédentes, ou bien à la meilleure des thèses inaugurales soutenues en 1934 et en 1935, devant la Facultés de Médecine de France, sur un sujet de pathologie mentale ou nerveuse.

Legs Christian. — 1.000 francs

Ce prix, annuel, habituellement de 300 francs (partage interdit), a été porté exceptionnellement par la Société Médico-psychologique à 1.000 fr. pour l'année 1936. Il est attribué chaque année par le Bureau de la Société à un interne des asiles d'aliénés de Paris ou de la province, momentanément gêné soit pour terminer ses études, soit pour payer sa thèse. Il ne confère pas le titre de lauréat de la Société Médico-psychologique.

Règlement du Legs Christian :

ARTICLE PREMIER. — Les internes des Asiles de France, candidats à l'attribution du Legs Christian, devront :

1° Etre de nationalité française ;

2° Justifier de leur état de gêne momentanée par la production d'une attestation du médecin-chef du service où ils sont internes ;

3° Faire parvenir au secrétaire général de la Société Médico-psychologique une copie du manuscrit de leur thèse.

ART. II. — Le candidat désigné par le Bureau recevra le montant du prix après l'envoi au trésorier de la Société Médico-psychologique de deux exemplaires de Faculté de sa thèse.

ART. III. — Dans le cas où le prix ne serait pas décerné une année, le montant en sera reporté à l'année suivante et le Bureau pourra, s'il y a lieu, décerner plusieurs prix.

ART. IV. — Le prix Christian ne confère pas au candidat qui l'obtient le titre de lauréat de la Société Médico-psychologique.

Prix Aubanel. — 3.000 francs

La Société Médico-psychologique a décidé d'attribuer exceptionnellement en 1936 le prix Aubanel. Ce prix est décerné au meilleur mémoire sur un sujet de pathologie mentale ou nerveuse.

La Société a choisi le sujet suivant : « Existe-t-il des relations entre la psychose périodique et la démence précoce ? »

ANNEE 1937

Prix Aubanel. — 3.000 francs

Ce prix, triennal, et habituellement de 1.500 fr., a été porté exceptionnellement par la Société Médico-psychologique à 3.000 francs, pour l'année 1937. Il est décerné au meilleur mémoire sur un sujet de pathologie mentale ou nerveuse.

La Société a choisi le sujet suivant : « Les Psychoses gémellaires. »

Legs Christian, annuel. — 300 francs

N. B. — Pour chacun de ces prix, les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés, avant le 31 décembre de l'année précédente, chez le Secrétaire général de la Société Médico-psycho-logique. Les mémoires manuscrits devront inédits et pourront être signés. Ceux qui ne ront pas signés devront être accompagnés d'un cacheté, avec devise, contenant les noms et adresses des auteurs.

Les prix seuls (et à l'exception du prix Christian) donnent droit au titre de lauréat de la Société Médico-psychologique ; les mentions honorables n'y donnent pas droit.

Un mémoire récompensé par une autre Société ne peut être admis à concourir pour les prix de la Société Médico-psychologique. (Décision du mars 1910).

(1) Les chiffres indiqués ici annulent les chiffres précédemment indiqués.

RÉUNION MÉDICALE A VIENNE

Comme nous l'avons déjà communiqué lecteurs, une réunion médicale aura lieu à Vienne, du 13 au 25 mai, à l'occasion du 150e anniversaire de la fondation de la polyclinique viennoise.

A la manifestation principale qui aura lieu le 18 mai en présence du président de l'Etat fédéral autrichien, M. Wagner Jauregg prononcera grand discours. Une exposition médico-historique sera inaugurée le même jour. Des expositions de l'industrie chimique et pharmaceutique et l'industrie médico-technique sont prévues. Des réductions sur les chemins de fer d'Autriche pour cent sur le retour après un séjour de 7 jours 50 % après un séjour plus court) facilitent collègues étrangers de rendre visite aux médecins viennois.

A la même époque, les cours spéciaux de l'Université de Vienne traiteront de la médecine ne. Finalement toutes les sociétés médicales Vienne tiendront des séances spéciales entre le et le 24 mai.

On y entendra des conférences sur la pédiatrie, psychiâtrie, dermatologie, microbiologie, gie, gynécologie, ophtalmologie, radiographie,

La question des médecins étrangers

La semaine dernière, une délégation diants en médecine de Paris s'est rendue la Chambre pour y voir le docteur Nast puté, rapporteur de la proposition Cousin.

Cette délégation était composée des sentants de l'Association corporative étudiants en médecine de Paris, MM. gne et Brunhes ; des délégués de l'Association Amicale, MM. Bergeron et Gleyze, M. Vivien, au nom de l'Association des ternes ; de M. Regaud, président de l'Association des internes, et de M. Georges te, président de l'Union nationale étudiants.

Les étudiants ont entretenu le docteur d'un texte réglementant l'exercice de la decine par les étrangers en France et colonies — texte dont les grandes avaient été arrêtées au cours d'une importante tenue la veille entre les délégués des associations précitées et l'Union nale.

Le docteur Nast a présenté son rapport vant la Commission d'hygiène de la Chambre.

Société d'Ophtalmologie de Paris

Séance de février 1935

I. — *A propos d'un cas de nystagmus la[tent].* — M. P. BAILLART présente une malade [de] 15 ans, strabique depuis l'enfance, qui de[puis] quelques années présentait des troubles [verti]gineux allant jusqu'à la chute. L'occlu[sion] d'un œil amène l'apparition d'un nys[tagmus] à ressort horizontal. Pas de troubles [...]. Tendance à la chute quand [l'un] des yeux est fermé, mais non si les deux [yeux] sont fermés. L'auteur eut l'idée de re[nforc]er le muscle insuffisant par un avan[cement]. Le nystagmus persiste bien qu'atté[nué; le] vertige a disparu.

Discussion. — M. L. DUPUY-DUTEMPS : L'ex[pre]ssion « nystagmus latent », obscure et [inex]acte, devrait être remplacée par celle de [« n]ystagmus par exclusion d'un œil », qui [est] concise et sans ambiguïté.

II. — *Névrite optique au cours d'un traite[me]nt par injections d'arsenicaux pentava[lents].* — M. Fr. VEIL rapporte :

1° Un cas de cécité définitive d'un œil, [atr]ophie optique partielle de l'autre, sans [scoto]me central, survenu chez un tabétique [ayan]t des injections d'acétylarsan.

2° Un cas de névrite unilatérale, survenue [au co]urs d'un traitement par injections d'al[...]sol. Cette névrite, sans scotome central, [a guéri] complètement à la suite d'injections [d'hypo]sulfite de soude. Cette malade avait [une c]onstante d'Ambard élevée.

[D]eux cas de cécité par le traitement stovar[soli]que chez des paralytiques généraux. — [M. ...]SUGO rapporte deux cas de cécité par [névr]ite optique rétro-bulbaire bilatérale sur[venu]e sur un total de 120 paralytiques géné[rau]x impaludés traités par le stovarsol sodi[que]. Le signe d'alarme de la névrite opti[que], recherche d'un rétrécissement du [ch]amp visuel ou d'un scotome central, étant [impo]ssible à pratiquer chez ces malades, il [sem]ble nécessaire de mesurer leur acuité vi[suel]le avant chaque injection.

[Céc]ité par suite de l'emploi d'acétylarsan. — M. CHARAMIS (d'Athènes) communique l'ob[ser]vation d'un ancien syphilitique, avec al[térati]ons du cœur et néphrite, chez lequel une [cécité] définitive (névrite optique toxique sui[vie d']atrophie papillaire bilatérale) a été due [à l'acét]ylarsan. Les premiers symptômes se [sont] manifestés dès les trois premiers centi[mètres] cubes, et la cécité est apparue après [une dose] de 9 cc. L'auteur explique ce fait [par] l'existence ignorée de l'azotémie et de la [lésion] cardiaque. Dans de tels cas le pro[nost]ic est grave, même pour la vie du ma[lade].

Discussion. — M. DUPUY-DUTEMPS observe [qu]e cette action toxique des pentavalents sur [les] nerfs optiques, quoique rare, doit enga[ger] des réserves pour leur emploi en thé[ra]peutique oculaire, où cette médication ne [parait] pas, d'ailleurs, avoir sur les autres [une] supériorité incontestable.

III. — *L'effort accommodatif des amétropes [co]rrigées.* — M. Emile HAAS : L'auteur mon[tr]e que l'effort accommodatif nécessaire pour [v]oir nettement à une distance donnée ne se[r]ait identique, chez les amétropes porteurs [d]e leur correction statique, à celui de l'emmé[tr]ope, que si cette correction statique était [pl]acée au premier plan principal de l'œil, [c']est-à-dire à l'intérieur du globe.

Dans les conditions habituellement réalisées, avec un verre correcteur de l'amétropie statique placé devant l'œil, l'effort du myope corrigé est inférieur, celui de l'hypermétrope corrigé supérieur à celui que ferait l'emmétrope pour une même distance.

L'auteur donne le moyen de construire une table numérique fournissant immédiatement la valeur de l'effort accommodatif relatif à une distance de travail donné, en fonction de la puissance du verre de correction statique, et de la distance entre ce verre et l'œil.

Les applications pratiques sont nombreuses. L'une d'entre elles consiste dans un procédé particulièrement précis de mesure de l'amplitude accommodative. Une autre application importante est relative à la correction des jeunes astigmates, qui doivent porter, d'après les travaux de l'auteur, un cylindre différent pour la vision rapprochée du cylindre de la vision éloignée.

IV. — *Sinusite fronto-ethmoïdale extériorisée.* — MM. J. BOURGUET et E. HAAS : Les auteurs rapportent une observation de sinusite fronto-ethmoïdale ouverte dans l'orbite, et remarquable par quelques points particuliers. Les commémoratifs sinusiens manquaient, et le diagnostic clinique fut fait surtout en considération du déplacement de l'œil, en bas et en dehors, c'est-à-dire en sens opposé aux sinus intéressés.

La cure radicale n'a laissé que des cicatrices peu apparentes, en raison de la technique employée. Le sinus frontal et l'ethmoïde ont en effet été abordés par deux incisions différentes, l'une dans le sourcil et ne le dépassant pas, l'autre identique à l'incision qui sert à découvrir le sac lacrymal ; au lieu de l'incision unique, arquée, généralement employée.

V. — *L'éther benzylcinnamique (Solution de Jacobson) dans le traitement des cicatrices de la cornée.* — M. BAILLIART, après un essai prolongé garde une impression favorable de ce traitement. Mais le cas le plus encourageant a été obtenu dans un cas d'acné rebelle de la face et de la cornée.

VI. — *Les réponses des strabiques à l'examen vestibulaire. — Nystagmus provoqué normal ; hypoexcitabilité vestibulaire ; nystagmus asymétrique.* — M. G.-E. JAYLE.

Compte rendu de 31 examens vestibulaires faits chez des strabiques variés, sous la direction de M. le professeur Aubaret. Ont été obtenus : treize fois un nystagmus normal ; quinze fois une réaction d'hypoexcitabilité ; deux fois un nystagmus plus marqué au niveau d'un œil que de l'autre. Discussion et interprétation des résultats. Il est possible d'espérer la discrimination de certains strabismes par examen vestibulaire.

VII. — *Un électro-aimant fonctionnant sur secteur alternatif.* — M. BIDEAU. — Présentation de l'appareil.

DUPUY-DUTEMPS.

S'ABONNER À L'INFORMATEUR MÉDICAL c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.



L'une des tables du banquet organisé récemment par le Caducée Limousin



SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE des Hôpitaux Libres

Séance du 6 mars 1935

M. ROEDERER. — *Erreur d'interprétation radiologique dans les tumeurs osseuses.*

L'auteur montre par de nombreux exemples d'erreurs de diagnostics de tumeurs osseuses causées par l'interprétation des films radiologiques. Il rappelle qu'on éprouve moins de difficultés à distinguer une tumeur maligne d'une tumeur bénigne, qu'une tumeur maligne d'une lésion inflammatoire. Certaines tumeurs à myéloplaxes font éclater la corticale et ont des aspects très proches des ostéosarcomes, aussi ne pourrait-on trop préconiser la biopsie. Ces réponses sont parfois en contradiction avec les images radiographiques et il arrive que ce soit la radiologie qui ait raison.

Les métastases aussi, surtout les vertébrales, donnent parfois bien de longues hésitations diagnostiques.

L'étude des néoplasmes osseux échappe parfois à un diagnostic de certitude, même par la mise en œuvre de tous les procédés d'examen.

Au nombre des clichés projetés, l'auteur montre un cas d'atteinte rachidienne dans une lymphogranulomatose.

M. MONTANT. — *Résultats de chirurgie conservatrice du pouce dans les infections et les traumastismes graves.*

L'auteur montre les résultats obtenus dans les fractures ouvertes avec dilascération des parties molles, dans les arthrites purulentes et dans le panaris total du pouce, par la méthode conservatrice qui repose sur des excisions larges, des pansements rares au baume du Pérou et surtout l'immobilisation plâtrée en position de fonction.

L'auteur estime que ce n'est que tout à fait exceptionnellement que l'amputation du pouce doit être envisagée.

M. CLÉMENT SIMON. — *Remarques sur la substance d'Oriel et sur ses rapports avec l'homéopathie.*

L'auteur expose la nouvelle méthode anglaise de désensibilisation, dans les maladies allergiques, par les injections cutanées ou sous-cutanées d'antigène (substance d'Oriel), extrait de l'urine. Les résultats sont encourageants. La méthode, comme l'antigénothérapie en général, peut être rapprochée des méthodes homéopathiques.

Fondation " Lady Tata "

(Bourses créées en vue de recherches médicales, eu souvenir de Lady Tata)

Les administrateurs de la Fondation « Lady Tata » désirent que se fassent connaître pour le 15 avril 1935 au plus tard les candidats aux bourses, chacune d'un montant annuel de £ 400 (quatre cents livres sterling) créées dans le but de favoriser les recherches sur les maladies du saug et plus particulièrement sur les « leucémies ».

Le nombre total de ces bourses de recherches « Lady Tata » est de huit, et elles peuvent être renouvelées jusqu'à une durée normale maxima de trois années. Il y aura très probablement au moins deux vacances en 1935 qui permettront aux nouveaux candidats de commencer leurs travaux dès octobre prochain. Les bourses peuvent être attribuées indifféremment à des hommes ou à des dames dûment qualifiés, de n'importe quelle nationalité et qui, généralement, doivent consacrer tout leur temps aux recherches.

Les candidats d'Europe voudront bien s'adresser au professeur A. Vacha, Calvin Str. 27, Berlin NW40 (Allemagne), qui leur enverra des formulaires de demandes.

Les Médecins de Toulouse à Paris

Le 7 mars a eu lieu la première réunion de 1935 de la Société Amicale des Médecins de Toulouse à Paris. Etaient présents : les docteurs Busquet, Andreu, Flurin, Armengaud, Esclavissat, Molinéry, Dartigues, Faulong, Azéma, Groc, Bory, Babou, Caujole, Lassance, Taillefer, Pelous, Jausion, Montagne, Bourgnet, Mazet, Quériau, Roule, Fourès, Redon, Estrabaud, Clavel, Digeon, Mont-Refet, Astier, Massip, Doazan, Privat, Delater. S'étaient excusés : les docteurs Cany, Bourdelle, Calvet, Mirabail, Lesbourgies, Augé, Aubertot, Dupau, Terson, Durand, Lévy-Lebhar, Perin, Marcorelles, Delherm.

A l'heure des toasts, le docteur Groc, secrétaire général, fit applaudir par les assistants, les récents succès des membres de la Société : la Légion d'honneur du docteur Bourguet, l'élévation au grade de commandeur de l'Etoile de Roumanie du docteur Dartigues et l'apparition de son récent volume : « Faisceau scientifique », et de son nouveau journal : « La Chirurgie Nouvelle ». Prirent successivement la parole : le professeur Roule, les docteurs Dartigues, Molinéry, Busquet et Pelous, qui, sur des modes divers, intéressèrent très vivement l'assistance. Réunion pleine d'entrain et de fraternelle camaraderie où chacun a été heureux de se retremper dans la chaude atmosphère de la petite patrie.

Concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé Militaire

Un concours sera ouvert le 24 juin 1935, à 8 heures, pour l'emploi d'élève de l'Ecole du Service de santé militaire. Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1935 est fixé comme suit : Section métropolitaine, 65 ; section médecine (troupes coloniales), 4.

La circulaire sur l'admission à l'Ecole du Service de santé militaire en 1935, comportant les modalités et les programmes des épreuves du concours et indiquant les avantages offerts aux élèves de l'Ecole du Service de santé militaire, est déposée dans les préfectures, dans les Facultés de sciences, de médecine et de pharmacie, dans les Ecoles de plein exercice, dans les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie et dans les directions du Service de santé des régions.

" LES AMIS DU MONT-DORE "

Au profit de la « *Maison de Cure des Gaz[és] de Guerre* », les « Amis du Mont-Dore » qui ont à leur tête M. José Germain, président de l'Association des Ecrivains Anciens Combattants, organisent pour le mardi 19 courant, dans les salons du Claridge, à 22 heures, une soirée artistique suivie de bal. Tant pour la bienfaisance que pour le plaisir, il y aura foule à cette élégante réunion. Les « Amis du Mont-Dore » ne cessent pas d'ailleurs de se multiplier. On pourrait dire qu'ils font la boule de neige, ce qui est symbole de bon augure pour la célèbre station de l'*Asthme* qui tend à devenir aussi station répu[tée] de sports d'hiver.

Un concours sur titres pour un poste de médecin spécialisé des dispensaires antituberculeux, sera ouvert à Poitiers, vers le 25 Mars.

Les candidats devront adresser leurs pi[èces] pour le 20 mars 1935, à l'Association départementale de lutte contre la Tuberculose, s[iège] social : Préfecture, Poitiers (Vienne).

Les appointements de début de ce méde[cin] sont fixés à 38.000 francs par an.

Le service de ce médecin commencera a[u] 1er mai 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e).

FACULTÉ DE BORDEAUX

PRIX DE MEDECINE COLONIALE

Prix Le Dantec (1.500 fr.) pour 1934 :

Docteur Courdurier, médecin des troupes coloniales, pour ses travaux sur la « *Culture d'Entamœba Histolytica* ».

Prix de Médecine coloniale et d'études exotiques (1933-1934) :

Médaille d'or : Docteur Charles Mass[...], professeur à l'Ecole de médecine de Han[oi], pour l'ensemble de ses travaux de m[édecine] tropicale.

Médailles d'argent : Docteurs Raynal et L[e] gac, médecins des troupes coloniales, pour leurs recherches sur les phlébotomes.

Association Internationale de prophylaxie de la cécité

L'assemblée générale de cette Association aura lieu à Londres, le veudredi 5 avril 1935, dans la maison de la Société Royale de médecine, 1, Wimpole Street, à 14 heures, pendant le Congrès de la Société ophtalmologique du Royaume-Uni, dans les locaux réservés pour ce Congrès.

Ordre du jour. — 1° Rapport du Professeur de Lapersonne, président de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité. — 2° Projet de classification internationale des causes de la cécité : rapport du Professeur Van Duyse (de Gand). (Discussion). — 3° Les maladies héréditaires des yeux aboutissant à la cécité, leurs conséquences sociales, les mesures qui peuvent être envisagées : Rapport du Professeur Franceschetti (de Genève). (Discussion).

Les personnes qui désireraient prendre la parole sur les questions mises à l'ordre du jour, à la suite de la présentation des rapports, sont priées de se faire inscrire au secrétariat général de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité, 66, boulevard Saint-Michel, à Paris, avant le 15 mars 1935, en envoyant le titre et un court résumé de leur communication.

IIe Congrès International d'Hygiène mentale

PARIS, 27-31 JUILLET 1936

Le IIe Congrès International d'Hygiène mentale ...endra à *Paris*, du 27 au 31 *juillet* 1936.

Président d'honneur : M. Henri Claude.
Président du Congrès et président du Comité ...utif M. Ed. Toulouse.
...président du Comité exécutif : M. Aug. Ley.
...taire permanent : M. Clifford W. Beers.
...étaire général : M. G. Genil-Perrin.
...sorier : M. Robert Demachy.
Président du Comité du programme : M. René ...entier.
...résident du Comité du programme : M. ...
...ident du Comité d'organisation et de propa-... M. Jean Lépine.
...président du Comité d'organisation et de ...agande M. Joseph Delaitre.

SEANCES DU CONGRES

...dant la durée du Congrès, deux séances se... ...nisées matin et soir. A chacune de ces ...ces seront présentés *trois rapports* ayant trait ...sujets connexes. Chaque rapporteur disposera ... pages d'impression et de 15 minutes pour ...ésumé oral de son rapport en séance.

...haque rapport sera suivi d'une *discussion* et de ...*munications* orales sur les points particuliers ... dans ce rapport. Il sera accordé à chaque ... prenant part à cette discussion et à chaque ... d'une communication 4 pages d'impression ... minutes d'exposé oral.

...texte dactylographié des rapports et des com-...ations devra être remis *avant le 1er novem-...* ...35 au président du Comité du Programme.

...langues suivantes pourront être imprimées ...les publications du Congrès : français, alle-... anglais, espagnol, italien, portugais. Cha... ...manuscrit devra être accompagné d'un *résu...* ...de 15 à 20 lignes en français et en anglais.

...inscriptions pour les communications et les ...ussions ne pourront être acceptées que dans la ...du temps disponible. Il sera donc nécessaire ...s'inscrire à l'avance auprès du *Président du Co...* *...du Programme* : Dr René Charpentier, 119, ... Perronet, à Neuilly-sur-Seine (Seine), et il ...recommandé de le faire *avant* le 1er janvier ...

PROGRAMME DES SEANCES

Le programme préliminaire comprend seule... ...l'indication des sujets mis à l'ordre du jour ...Congrès et la liste des rapporteurs. Le pro... ...gramme complet des séances avec la liste des mem-... du Congrès inscrits pour la discussion des ...pports ou pour des communications sera établi ultérieurement.

LUNDI 27 JUILLET 1936

... heures — *1re séance.* — Séance solennelle ...uverture

— Discours du *Président* de la séance.

II — Discours de M. le Dr Edouard Toulouse, *Président du IIe Congrès International d'Hygiène mentale.*

III — Rapport de M. Clifford W. Beers, *Secrétaire général* du *Comité International d'Hygiène mentale.*

... — Rapport de M. le Dr Georges Genil-Perrin, *Secrétaire général* du *IIe Congrès International d'Hygiène mentale.*

... — *Les bases scientifiques de l'Hygiène mentale.*
Rapporteur : M. le Dr André Repond (de Malévoz-Monthey, Suisse).

... heures 15 — *2e séance.*

... — *Les conditions et le rôle de l'eugénique dans la prophylaxie des maladies mentales.*
Rapporteur : M. le Professeur Rüdin (de Munich).

... — *Les lois de stérilisation eugénique et les résultats de leur application.*
Rapporteur : M. le Dr Howard C. Taylor (de New-York).

... — *L'Hygiène mentale de la sexualité.*
Rapporteur : M. le Dr J.-M. Sacristan (de Madrid).

MARDI 28 JUILLET 1936

... heures. — *1re séance.*

I — *L'Hygiène mentale dans l'éducation familiale.*
Rapporteur : M. le Dr Corrado Tumiati (de Florence).

... — *L'Hygiène mentale à l'Ecole et à l'Université.*
Rapporteur : M. le Professeur Gonzalo Bosch (de Buenos-Aires).

... — *La législation de l'enfance anormale.*
Rapporteur : M. le Professeur Vermeylen (de Bruxelles).

... heures 15. — *2e séance.*

... — *L'Hygiène mentale du travail intellectuel.*
Rapporteur : M. le Professeur Charles I. Myers (de Londres).

II — *L'Hygiène mentale dans l'orientation professionnelle.*
Rapporteur : M. le Professeur J.-M. Lahy (de Paris).

III — *Hygiène mentale et Urbanisme.*
Rapporteur : M. le Professeur Gustavo Modena (d'Ancône).

MERCREDI 29 JUILLET 1936

... heures. — *1re séance.*

... — *Le rôle de l'Hérédité et de la Constitution dans l'étiologie des troubles de l'esprit.*
Rapporteur : M. le Professeur Kretschmer (de Marburg).

... — *La prophylaxie des maladies nerveuses et mentales d'origine toxi-infectieuse.*
Rapporteur : M. le Dr L. Marchand (de Paris).

... — *Le rôle des conditions sociales dans la genèse des troubles mentaux.*
Rapporteur : M. le Professeur E. Mira (de Barcelone).

... heures 15. — *2e séance.*

... — *L'appétit pour les toxiques et la lutte contre les toxicomanies.*
Rapporteur : M. X... (Autriche).

II. — *La prophylaxie de l'alcoolisme.*
Rapporteur : M. le Professeur William A. White (de Washington).

III. — *La prophylaxie individuelle et sociale du suicide.*
Rapporteur : M. le Professeur D. K. Henderson (d'Edinburgh).

JEUDI 30 JUILLET 1936

9 heures. — *1re séance.*

I. — *L'organisation d'un centre de Prophylaxie mentale.*
Rapporteur : M. le Professeur Wnoukoff (de Moscou).

II. — *La formation du personnel auxitiaire des organisations d'Hygiène mentale.*
Rapporteur : M. le Professeur Sobral Cid (de Lisbonne).

III. — *La législation comparée de l'Assistance psychiatrique.*
Rapporteur : M. le Dr A. Courtois (de Chezal-Benoit, France).

14 heures 15. — *2e séance.*

I. — *La prophylaxie des délits et des crimes.*
Rapporteur : M. le Professeur Olof Kinberg (de Saltzjöbaden, Suède).

II. — *Les anormaux devant la Justice.*
Rapporteur : M. le Professeur K. Herman Bouman (d'Amsterdam).

III. — *La protection sociale et l'assistance aux anormaux délinquants et criminels.*
Rapporteur : M. le Dr Louis Vervaeck (de Bruxelles).

VENDREDI 31 JUILLET 1936

9 heures. — *1re séance.*

I. — *Proposition d'une Classification internationale des troubles mentaux (Nomenclature)*
Rapporteur : Sir Hubert Bond (de Londres).

II. — *L'unification de la Statistique psychiatrique internationale.*
Rapporteur : M. le Dr H. Bersot (du Landeron, Suisse).

III. — *L'unification des Statistiques générales dans les Etablissements d'assistance psychiatrique.*
Rapporteur : M. le Dr M. Desruelles (de Saint-Ylie, France).

14 heures 15. — *2e séance.* — Séance de clôture du Congrès.

I. — *Exposé des recherches scientifiques les plus urgentes en vue de la prophylaxie des troubles mentaux.*
Rapporteur : M. le Professeur Aug. Wimmer (de Copenhague).

II. — *Exposé des moyens à recommander pour la propagande de l'Hygiène mentale.*
Rapporteur : M. le Professeur J. Peritch (de Belgrade).

III. — *Rapport sur les vœux présentés au IIe Congrès International d'Hygiène mentale,* par M. le Dr Georges Genil-Perrin, Secrétaire général du Congrès.

RECEPTIONS, EXCURSIONS, VISITES

Pendant le Congrès seront organisées des réceptions officielles, des excursions, des visites d'établissements, de laboratoires, d'œuvres consacrées à l'hygiène mentale et à l'assistance psychiatrique, etc. Le programme en sera publié ultérieurement. Il sera également organisé, après le Congrès, des excursions.

EXPOSITION D'HYGIENE MENTALE

Il est projeté d'organiser, à proximité de la salle des séances du Congrès, une *exposition* de l'historique, des buts, des moyens, des résultats, des projets, etc., du mouvement international d'hygiène mentale, exposition à laquelle chaque pays pourrait apporter sa documentation propre : plans, statistiques, fiches, etc., dans ses diverses activités relatives à l'hygiène mentale, à la prophylaxie, à l'assistance et à la thérapeutique des maladies mentales.

INSCRIPTIONS AU CONGRES

Le Congrès comporte des *membres adhérents* et des *membres associés*. Les *membres adhérents* ont le droit de présenter des travaux et de prendre part aux discussions. Le prix de leur cotisation est de 125 francs français. Ils recevront un exemplaire des rapports et des comptes rendus du Congrès. Pour être membre adhérent, il n'est pas nécessaire d'être docteur en médecine.

Les *membres associés* ne prennent pas part aux discussions du Congrès, mais peuvent assister aux séances et bénéficient des avantages accordés pour les voyages, excursions, visites..., etc. Le prix de leur cotisation est de 75 francs français. Ils ne recevront pas les rapports ni les comptes rendus du Congrès.

Pour être membre du Congrès, il faut être agréé par le Bureau. Le docteurs en médecine ne peuvent s'inscrire que comme membres adhérents. Ils peuvent inscrire les membres de leur famille comme membres associés.

Une cotisation de 500 francs français sera demandée aux *Ligues Nationales d'Hygiène Mentale*. Les Administrations publiques, les Etablissements hospitaliers et les Centres d'Hygiène et de Prophylaxie mentale, les Sociétés scientifiques, certaines associations professionnelles peuvent s'inscrire au Congrès et recevoir un exemplaire des rapports et des comptes rendus. Le chiffre de leur cotisation a été fixé à 125 francs français.

Les dons, cotisations, etc., sont reçus dès à présent par M. Robert Demachy, *trésorier* du *Deuxième Congrès International d'Hygiène Mentale*, 27, rue de Londres, à Paris.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL *c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.*

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes — HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 550 — 24 MARS 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ph. Legros-Lefèvre. Cl. *Inf. Méd.*

La dernière réunion de l'Assemblée Française de Médecine Générale

AU SECOURS !

Par M. le Professeur Charles RICHET [1]

Ce livre est un évangile. C'est le cri d'une très haute conscience en face d'un monde qui s'enlise.



M. LE PROFESSEUR CHARLES RICHET
MEMBRE DE L'INSTITUT

AVANT-PROPOS

Oui ! Au secours !

Non pour moi, justes Dieux ! Il ne me reste plus à vivre que quelques mois, quelques semaines, quelques jours peut-être ! et tout secours sera inutile pour prolonger mon humble existence ou en adoucir la fin. Mais au secours de nobles idées qui me sont chères, et qui, je l'espère, malgré les railleries, ignorances, injures, dont elles sont l'objet, sauront survivre à ma fragilité.

Elles sont menacées, ces pauvres idées du passé, par le flot de l'erreur qui, marée effrayante, va les submerger.

Un monde nouveau grandit, de plus en plus envahissant, qui prétend anéantir par le ridicule les espérances qui, depuis trois mille ans, ont inspiré les meilleurs hommes. Pour beaucoup de jeunes gens d'aujourd'hui, Socrate, Marc-Aurèle, Cicéron, Pascal, Kant, Voltaire, n'ont fait que bafouiller. Pourtant, malgré les clameurs et les sarcasmes, notre vieille civilisation me paraît supérieure aux pompeuses proclamations des Germains, aux sanglantes nuées des Soviets et aux bizarres potiches des Chinois.

Alors, je crie résolument : *Au secours !*

Au secours de la liberté.

Elle est encore, elle est toujours la grande déesse ! Que de crimes on a commis, tantôt en son nom, tantôt contre elle ! qu'importe ! Elle peut se passer de vos suffrages, jeunes gens qu'enivre l'amour d'une sombre dictature.

Oui, je l'aime, cette noble idole démodée.

Au secours de la paix !

Encore une vieille divinité que j'aime follement !

Assurément de toutes parts, on célèbre la paix, mais c'est du bout des lèvres, car, de toutes parts aussi, on s'arme pour la guerre. Les peuples sont deux champions de boxe qui se regardent les yeux dans les yeux, se serrent les mains avant la bataille, tout en ne pensant qu'à casser tout à l'heure la gueule de l'adversaire.

Dès qu'il est question de batailles, dès qu'une parade militaire fait sonner ses clairons et ses éperons, que ce soit à Berlin, à Paris, à Londres, à Rome, à Varsovie, ou à Moscou, le populaire pousse des hurlements frénétiques.

Ce ne sont jamais les hymnes de paix, mais les chants de guerre qui font vibrer les âmes des populations (plus bêtes encore que féroces). Il semble vraiment que les hommes aiment à se promener avec des torches enflammées au milieu de tonnes de dynamite.

Donc, au secours de la paix, de la paix sans phrases. Traitez-moi de crétin, d'utopiste, je n'en ai cure. Oui, je prétends que la paix vaut mieux que la guerre. La guerre fait des millions de morts et de malheureux. Ce n'est pas de la rhétorique : c'est de la statistique (et une statistique sinistre).

Au secours de notre civilisation gréco-romaine, latine, chrétienne, française, amoureuse du progrès. L'Occident est menacé par l'Orient. L'Occident ne veut plus avoir d'enfants, alors que les enfants asiatiques pullulent. Comme des nuages de sauterelles, ils vont fondre sur nous et nous étouffer.

Le monde va déchoir si nous nous laissons asphyxier par les Jaunes, les Noirs, les Rouges, les Huns, les Tartares, les Malais, les Mongoloïdes, ces médiocres échantillons de l'espèce humaine.

Au secours de notre chère langue française que d'affreux patois venus de tous les points cardinaux ou du ruisseau disloquent et corrompent.

La clarté d'une phrase devient un aveu d'ineptie. Il n'y a plus rien d'acceptable que l'abscons, l'incompris, le charabia, l'exotique. Au secours de la langue française, si lumineuse, de la Fontaine, et de Voltaire.

Au secours de la Science qu'on affecte souvent d'admirer ! De très loin toujours, car personne ne consent à lui faire les sacrifices nécessaires. Où sont-ils les jeunes hommes qui n'ont pas la sainte frayeur d'une carrière exclusivement scientifique ? Ils savent que la science ne fournit pas de gros traitements. Il faut être plus gueux que Job pour *faire de la Science* et se résigner à une gueuserie prolongée.

Au secours, donc !

Je sais parfaitement qu'on ne m'écoutera pas... On n'écoutait pas le prophète ! et cependant, les murailles tombèrent le septième jour !

Puisqu'on ne m'écoutera pas, à quoi bon demander du secours ? Car je n'ai pas la folle prétention de croire que les réflexions d'un vieux philosophe vont changer les directions de l'immense humanité menée peut-être par des puissances mystérieuses. Prétendre s'opposer à la force aveugle qui entraîne les chétifs mortels vers des destinées inconnues, c'est aussi insensé que si l'on avait l'idée étrange de vouloir arrêter avec une fourchette la chute du Niagara.

Tout de même, si mes observations, mes réflexions, mes raisonnements arrivent à convaincre quelques jeunes gens — voire un seul — je m'estimerais heureux. Oui, un seul adhérent, cela me suffit. En tout cas, je pourrai toujours me repaître de cette supposition que je suis suivi par un disciple, fût-il unique.

C'est pour cette illusion que ce livre a été écrit.

Et puis, il y a quelque joie dans l'action ! Chercher à faire passer ses convictions dans l'âme de quelques hommes, c'est de l'action, et, par conséquent, de la joie.

Mais ma joie ne va pas jusqu'à m'imaginer que je serai suivi par une foule enthousiaste.

Hé non ! L'enthousiasme n'est plus à la mode aujourd'hui.

Les idées changent si vite que la mentalité des hommes de 1935 ne ressemble aucunement à la mentalité des hommes de mon jeune âge.

Un des plus brillants éducateurs de notre jeunesse française, le charmant et profond Lavisse, me disait jadis que rien n'est plus difficile que de suivre l'évolution des idées chez les jeunes gens de nos écoles. « Chaque année, disait-il, amène une nouvelle génération qui pense différemment, de sorte qu'au bout de cinq ans, tout est changé de fond en comble. »

Ces rapides transformations, nous les voyons se manifester avec éclat pour les modes. Les vêtements féminins, forme, tissu et couleur des robes, des chapeaux, des gants, des souliers et des bas, toute cette parure évolue avec une vitesse invraisemblable. A chaque saison, rien ne persiste de la saison précédente. Aucune femme élégante ne consentirait à s'habiller comme sa mère, il y a vingt ans, ni même comme sa sœur aînée, il y a trois ans.

Actuellement, les modes féminines se transforment dans le sens, oserai-je dire, de la nudité. C'est la grande mode aujourd'hui de découvrir le dos jusqu'au-dessous des reins, et, quant aux robes courtes, si elles ont disparu le soir, elles triomphent encore, puisque parfois, en été, les maillots de bain se portent à la ville et au bal.

L'évolution n'est ni moindre, ni moins rapide pour les arts et pour les sciences.

Un ouvrage datant de vingt-cinq ans, ou même de dix ans (sauf, bien entendu, les chefs-d'œuvre qui restent éternellement jeunes) ne compte plus.

Quant aux pièces de théâtre, elles se démodent plus vite encore ; Scribe, de 1824 à 1850, a été l'auteur le plus joué, le plus applaudi. Il est maintenant hors de cause. Alexandre Dumas fils, Emile Augier, Victorien Sardou, qui ont eu les plus retentissants succès de théâtre, ne sont plus représentés nulle part. Leurs plaisanteries ne font plus rire. On ne les lit pas plus qu'on ne les joue.

La musique d'aujourd'hui, que les disques phonographiques contribuent fortement à rendre insupportable, n'a rien de commun avec la musique d'autrefois.

Et que dire de la peinture ?

Que dire encore de la danse ? Le « foxtrott » (quel mot barbare !) a remplacé la valse et chaque jour, il nous vient d'Amérique une danse nouvelle tout à fait conforme au goût des Peaux-Rouges !

On aurait pu supposer que les sciences auraient plus de stabilité que la forme des coiffures. Mais non !

La médecine se transforme presque à chaque saison.

Les traitements que prescrivaient les médecins à leurs malades au temps de Molière (purgations réitérées, clystères quotidiens, saignées répétées) n'étaient pas beaucoup plus ridicules que les consultations du temps de Broussais, ou même du temps de mes savants maîtres Béhier et Grisolle, ou même des premières années du XXe siècle ! Il y a pour les diagnostics et les traitements toute une pratique nouvelle (très coûteuse, d'ailleurs). Les prescriptions de 1935 n'ont aucun rapport avec les ordonnances et régimes de 1900.

Eh bien ! ces changements dans les arts et dans les sciences sont encore moindres que les changements dans les idées. On n'a plus les mêmes notions morales qu'autrefois. Voyez les mœurs des politiciens de tous les pays ! Je n'ose pas dire que c'est une décadence, mais il serait absurde de croire que c'est un progrès.

L'image de ces rapides mutations nous est presque donnée par la marche du monde solaire. On sait que notre minuscule monde solaire (le soleil et son cortège de planètes) est entraîné vers certaines étoiles avec une vitesse de plus de vingt kilomètres par seconde.

Notre évolution psychologique et sociale est probablement aussi rapide, et je me rends parfaitement compte qu'il faut beaucoup d'audace pour crier : « Au secours des nobles idées d'autrefois ! »

Mais je ne suis pas timide. Mon parti est pris. Je défendrai résolument la Raison, la Justice, la Vérité... et l'Espérance.

CHARLES RICHET,
Membre de l'Académie des Sciences

(1) AU SECOURS, par M. Charles Richet, Peyronnet, éditeur, 7, rue de Valois.

On prétend que la Société des Chirurgiens de Paris aurait l'intention bien arrêtée de changer son nom en celui d'Académie de Chirurgie.

Sur quoi la *Société nationale de chirurgie* ne voulant point laisser cette gloire à sa jeune rivale, aurait décidé de la devancer et de prendre ce titre au passé glorieux d'*Académie de chirurgie ?*

L'une ou l'autre, historiquement, ont-elles droit à ce titre ? Nullement. L'*Académie de chirurgie*, fondée par autorité gouvernementale (royale) en 1732, fut supprimée, comme toutes les sociétés savantes, par la Convention en 1793.

Pour remplacer l'*Académie de chirurgie* et la *Société royale de médecine*, le Consulat, désireux d'avoir une Société qui fût la conseillère officielle du gouvernement, créait, le 12 fructidor an VIII (30 août 1800), la *Société de l'École de Médecine*, qui, en 1808, devint la *Société de la Faculté de Médecine* et fut remplacée en 1820 par l'*Académie de Médecine*.

Cette dernière est donc la seule héritière légitime et scientifique de l'*Académie de chirurgie*.

Donc, en prenant ce titre, soit la Société de chirurgie qui date de 1843, soit la Société des chirurgiens, de date beaucoup plus récente se pareraient d'un titre auquel historiquement elles n'ont point droit.

Serait-ce un avantage pour l'une ou l'autre ? La Société de chirurgie a un passé assez glorieux pour ne point désirer une gloire basée sur des mots. Si la Société des chirurgiens de Paris ne se trouve point avoir assez de gloire, il ne tient qu'à elle d'en obtenir : le champ est immense.

Ce n'est pas la multiplication des académiciens qui augmentera leur prestige.

A. France a écrit dans le *Jardin d'Epicure* : « Les vieillards tiennent beaucoup à leurs idées. C'est pourquoi les naturels des îles Fidji tuent leurs parents quand ils sont vieux. Ils facilitent ainsi l'évolution, tandis que nous en retardons la marche en faisant des Académies. »

Congrès International de la malaria

Le troisième Congrès international de la malaria se tiendra à Madrid en octobre 19[illegible]. Le Comité organisateur est dirigé par le Dr Gustave Pittaluga, professeur de parasitologie près l'Université de Madrid. La commission de la malaria de la Société des Nations participera à ce Congrès.

A mon avis

Jadis, en ces temps de carême, des missionnaires parcouraient les campagnes. Ces missionnaires appartenaient à des congrégations de moines prêcheurs. Ils allaient par deux, l'un exposait la doctrine religieuse, l'autre s'en faisait l'adversaire et posait de la chaire mesquine où il était relégué des objections auxquelles répondait, victorieusement cela s'entend, le collègue installé dans la « chaire de vérité ». Ces controverses avaient un grand succès. La diffusion de l'idée religieuse y gagnait peut-être, mais le débat constituait à coup sûr un attrait qui menait vers les autels la foule des indifférents.

Au début de ce siècle l'idée me vint de renouveler, sur un tout autre plan bien entendu, ces joutes oratoires. Et ce furent au Quartier Latin une série de « conférences-controverses » qui emplirent la fameuse salle des Sociétés Savantes. Il me souvient de la première de ces conférences qui avait pour thème la *morale dans l'éducation*, et où s'affrontèrent, devant un public énorme, Ferdinand Bouisson et l'abbé Naudet.

Après la guerre, naquirent, inspirées du même esprit de discussion controversée, les fameuses conférences du Faubourg dont le retentissement se perpétue et qui revêtirent un caractère spectaculaire magistralement commercialisé.

* * *

Ce n'est pas par pur plaisir de rabâcher une parcelle de ma vie que j'évoque à cette place cet effort lointain. Ces souvenirs me son rappelés par l'heureuse initiative de notre confrère Godlewski qui, en des assises multiples, met en discussion des points mal éclairés de la science médicale. Il s'agit là d'une méthode d'examen, de critique et d'enseignement qui mérite d'être applaudie et encouragée. Peut-être que son animateur serait heureusement inspiré en en *modifiant* la réalisation.

Certes, il est bien de permettre à un grand nombre de praticiens de faire connaître les résultats de leur longue expérience et de jeter dans un débat une somme importante d'observations qui eussent risqué de demeurer inconnues. Mais j'ai l'impression — peut-être erronée — que ces débats scientifiques reprennent la tournure des congrès où sont exposées des thèses et des mises au point qui révèlent un travail de bénédictin et qui n'apprennent rien à personne.

Tout chacun veut placer son mot, attirer sur lui un peu de lumière et les débats se mènent sans issue féconde parce qu'ils ne représentent en définitive qu'une totalisation de soliloques. Or, si l'on n'y prend garde, les assises dont nous parlons prendront vite cet aspect qu'on regrette de voir revêtir par les congrès qui se multiplient sans aucune utilité pour le progrès de la science médicale.

Et tirant bénéfice des controverses dont j'évoquais plus haut le souvenir je me demande si certaines théories controversées ne gagneraient pas à être discutées par deux adversaires seulement qui présenteraient chacun de leur côté la somme des arguments qui se doivent affronter. Le spectacle serait passionnant et utile.

A l'appui de ma conception de ces débats j'évoquerai encore le souvenir de certaines controverses dont la tribune de l'Académie fut le siège jadis avec comme thèmes la vaccination antityphique, l'action thérapeutique de l'arsenic dans le traitement de la syphilis, etc...

Certes il ne s'agit pas de transposer les joutes sur les tréteaux de la place publique. Ce ne seraient que luttes en champ clos. Mais quel passionnant intérêt elles présenteraient et comme la foule des médecins s'y presserait.

On me répondra que les débats des Assises Générales sont contradictoires. Soit, mais dans ces débats contradictoires nous trouvons toute l'incohérence des assemblées politiques. Beaucoup parlent interminablement qui devraient se taire et d'autres pourraient éclairer le débat qui n'ont plus le temps de parler. Il ne faut pas seulement serrer le débat, il faut aussi émonder les discours en évinçant les bavards. Or, la conférence-controverse rassemble ces avantages et évite tous ces écueils.

Quant aux sujets qui pourraient être ainsi « controversés », il y en a plein des hottes.

J. CRINON.

" LES AMIS DU MONT-DORE "

Par la voix de M. José Germain, la radiophonie a fait connaître le but de la fête donnée au Claridge, par cette Association intéressée à l'œuvre de la *Maison de Cure des Gazés de Guerre*.

Colline, Max Régnier, Géo Pommel, Lily Laskine, les Trois Rohmes ont charmé une assistance d'élite.

Reconnus : M. Blaisot, député, ancien ministre, président du Comité d'action de l'œuvre des Gazés de Guerre, M. le général Mordacq, le professeur Fernand Bezançon, colonel Raynal, M. Antoine.

Et l'on a dansé, le plaisir se trouvant accru de la joie de coopérer à une œuvre de haut sentiment patriotique.

ON NOUS INFORME QUE

Composition du bureau de la Société médicale des Asiles de la Seine pour 1935 :
Président : M. P. Guiraud (Sainte-Anne) ; Vice-président : M. G. Petit (Ville-Evrard) ; Secrétaire : M. H. Beaudouin (Maison-Blanche) ; Trésorier : M. Sengès (Moisselles).

Une demande a été formée par la Société des Eaux minérales d'Echternach (Duché de Luxembourg), en vue d'être autorisée à vendre en France les Eaux minérales des sources dites « des Romains » et « des Bénédictins ».

M. le Dr Courtier (Marie-Jean), ancien interne des asiles publics d'aliénés, est agréé comme médecin aliéniste de l'Hôpital-hospice communal de Saint-Nicolas-du-Port (Meurthe-et-Moselle).

Un concours sera ouvert, au siège de la Faculté de médecine, à Paris, le lundi 6 mai 1935, à 9 heures du matin, pour un emploi de médecin chef du service de neuro-psychiatrie à l'hôpital civil de Tunis.

La réunion médico-chirurgicale des hôpitaux de Bordeaux a procédé à l'élection de son bureau pour 1935 :
Président, Pr Rocher ; vice-président, Pr Creyx ; secrétaire général ; Pr Jeanneney.

Des notes de MM. les Préfets du Calvados, de la Charente, des Côtes-du-Nord, de l'Eure, de l'Indre-et-Loire, du Haut-Rhin, de Seine-et-Marne et du Préfet de Police de la Seine, signalent des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets des Bouches-du-Rhône, de l'Indre, de Meurthe-et-Moselle, de l'Oise, de la Seine-et-Oise, de la Vendée, de la Haute-Vienne et de l'Yonne signalent des épidémies de grippe sévissant dans leurs départements.

Des lettres de MM. les Préfets des Basses-Alpes, de Saône-et-Loire, du Var, et de M. le Préfet de Police de la Seine signalent des cas de fièvre ondulante constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Charente, l'Eure, la Nièvre et la Seine-Inférieure notent des cas de méningite cérébro-spinale signalés dans des communes de ces départements.

Des notes de MM. les Préfets de l'Oise et de l'Yonne parlent de cas de fièvre thypoïde constatés dans des communes de ces départements.

Sur la proposition de S. E. M. N. Titulesco, son ministre des Affaires étrangères, S. M. le Roi de Roumanie vient de conférer la dignité de commandeur de l'Etoile de Roumanie à notre collègue et ami le Dr L.-M. Pierra, directeur de la *Revue française de Gynécologie*, secrétaire général de la Fédération de la Presse médicale latine.

M. le Préfet de la Vendée signale l'éclosion d'une épidémie de rougeole dans une commune de ce département.

M. le Préfet de Seine-et-Oise signale qu'une épidémie de diphtérie vient de se produire dans une commune de ce département.

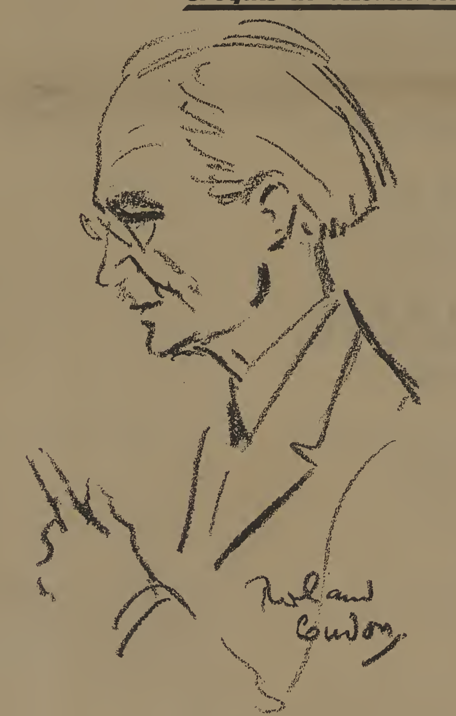
Des lettres de MM. les Préfets de la Haute-Garonne et de la Nièvre et deux notes de M. le Préfet de Police de la Seine signalent des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Marne et des Vosges notent des cas de fièvre ondulante dans des communes de ces départements.

On célébrera à Strasbourg, le 13 avril prochain, le centenaire de la mort du docteur François-Emmanuel Fodéré, qui y professa la médecine légale de 1814 à 1834.

Le Xe Congrès international d'Histoire de la Médecine aura lieu à Madrid, du 23 au 29 septembre 1935.

Croquis de l'Académie



M. COUTIÈRE

Dessin inédit de Roland COUDON

LA MÉDECINE AU PALAIS

UN ARRÊT DE LA COUR D'APPEL DE MONTPELLIER qui délimite la responsabilité du chirurgien et qui est contraire à la tendance manifestée par certains tribunaux de rendre l'opérateur responsable des suites indirectes de l'acte opératoire.

Audience publique du 10 décembre 1934
(1re Chambre)
Pour : Domper c. Docteur Surjus.

Attendu que Domper Justin fut admis le 27 février 1933 à l'hôpital civil de Perpignan pour y subir une opération ; que celle-ci fut pratiquée le 28 ;

Qu'au sortir de la salle de chirurgie, le jeune Domper, encore sous l'influence de la rachi-anesthésie, fut transporté dans son lit, où une bouillotte trop chaude lui fit aux pieds de graves brûlures ;

Attendu que Joachim Domper, agissant en qualité d'administrateur légal de la personne et des biens de son fils mineur, a assigné en dommages le docteur Surjus, chirurgien en chef de l'hôpital, et la Commission administrative des hospices de Perpignan ;

Que le 14 décembre 1933, le tribunal civil de la dite ville se déclara incompétent ;

Attendu que de ce jugement, Domper a interjeté appel principal, et le docteur Surjus, appel incident ;

Attendu que la faute reprochée à ce médecin ne pourrait être qu'une faute professionnelle indépendante du contrat administratif qui le lie à l'hôpital ;

Que la juridiction de droit commun serait donc compétente pour connaître de l'action en dommages fondée sur pareille faute, si celle-ci était bien imputable au chirurgien qui a opéré Justin Domper ;

Que le rôle de ce chirurgien et son contrôle ne s'étendent pas au delà de la salle d'opérations ;

Que sa responsabilité ne saurait être étendue jusqu'à la salle où les opérés sont couchés, sous la surveillance du personnel des hospices ;

Qu'à l'égard du docteur Surjus la demande devait donc être déclarée recevable, mais mal fondée ;

Attendu que ce n'est pas un des agents de la Commission des hospices, mais la Commission elle-même qui a été mise en cause par Joachim Domper ;

Attendu que nulle convention n'était intervenue avant l'admission du jeune Domper, entre le père de ce dernier et elle ;

Que Domper fils a été traité au tarif restreint de l'assistance médicale, comme assuré social, au même titre que les indigents ;

Attendu qu'il est de principe indiscuté que l'action dirigée contre un organisme administratif est de la compétence exclusive des tribunaux administratifs.

Par ces motifs et ceux non contraires des premiers juges, la Cour,

Le ministère public entendu ;

Après en avoir délibéré en secret ;

Démettant Domper de son appel principal, faisant droit au contraire à l'appel incident du docteur Surjus et émendant ;

Dit et juge que le docteur Surjus n'a commis au regard du fils du demandeur aucune faute professionnelle de nature à engager sa responsabilité ;

Déclare, en conséquence, la demande, en tant qu'elle a été dirigée contre le docteur Surjus, recevable, mais non fondée ;

Confirme pour le surplus le jugement entrepris ;

Condamne Domper à l'amende et aux entiers dépens.

La vacance du poste de directeur du bureau municipal de Livry-Gargan est déclarée ouverte

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Livry-Gargan est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médeciue, leur acte de naissance, aiusi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le directeur du bureau d'hygiène devra se consacrer uniquement à sa fonction et s'interdire toute clientèle. Il sera classé dans la 1re catégorie du personnel municipal (traitemeut de début : 24.000 francs, avec augmeutation de 1.000 francs par périodes de 1, 2 et 3 ans, avec maximum de 34.400 fr. en 18 ans). Il aura droit à une indemnité de charges de famille fixée à 600 francs par an et par enfant et sera remboursé de ses frais de déplacement, en attendant qu'une voiture soit mise à sa disposition par la municipalité.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

On aurait voulu donner au geste de l'Allemagne une importance qui grandisse outre mesure ce pays, qu'on n'aurait pas mieux agi. L'Allemagne déclare qu'elle aura désormais un service militaire obligatoire, comme beaucoup de nations et comme la France en particulier : alors, nous crions au cataclysme, et nous en appelons, sinon à Dieu, du moins au monde entier.

Mais le monde ne s'en émeut guère, d'abord parce que tout chacun voit midi à sa porte et que le plus grand nombre se désintéresse complètement de nos embarras personnels. Ensuite, parce que cela n'a pas révélé aux gens avertis un état de choses bien nouveau.

N'était-il pas connu de tous, en effet, que l'Allemagne tenait en état d'alerte des bataillons par centaines et des avions par milliers ? Certes, il ne s'agissait apparemment que de formations dites de protection ou d'assaut, d'organisations de police, de phalanges de travail, que sais-je encore ! Mais ce n'était un mystère pour personne qu'il s'agissait là d'un camouflage renouvelé de 1913. Alors, que nous apprend de plus la déclaration du Reich ?

On nous répond même de Berlin que, dorénavant, la force armée de l'Allemagne sera d'autant plus contrôlable que sa constitution sera légale. Le contrôle est, à coup sûr, une baliverne et celui qui en a parlé, il y a seize ans, pour nous endormir, était un jocrisse ou un farceur, car on ne contrôle pas les actes de soixante millions d'hommes.

Mais, en toute franchise, l'émotion du peuple français, à la nouvelle de l'institution d'un service militaire obligatoire en Allemagne, est nulle parce qu'elle n'apporte aucun élément nouveau à ce qu'il savait déjà des préparatifs militaires du Reich.

D'ailleurs, il semble que le tumulte journalistique ne soit que de commande et qu'il veuille surtout souligner la déchéance du Traité de Versailles ; mais voilà seize ans que ce malheureux traité est grignoté ; à l'incitation de nos alliés et par suite de notre faiblesse, nous l'avons laissé dépouiller de toutes ses clauses et de toutes ses garanties. Le geste que vient de faire l'Allemagne n'ajoute donc rien à cette caducité.

***

Ce qu'il faut souligner, c'est l'attitude de l'Angleterre ; elle est bien celle que nous avons toujours dénoncée à cette place, c'est-à-dire férocement égoïste et dédaigneuse, par conséquent, des intérêts de la France. Notre diplomatie ne fait aucun geste, sans, au préalable, solliciter l'avis de Londres ; mais Londres se réserve le droit d'agir à sa guise.

Nos lecteurs se souviendront sans doute de quelle façon nous avons jugé l'attitude de la France quand le chancelier allemand s'offrit à nous rencontrer en tête-à-tête avec lui. Nous ne répondîmes pas à cette invitation et nous demandâmes à nos chers alliés, les Anglais, ce qu'ils en pensaient. Londres se récria alors. Que constatons-nous aujourd'hui ? Berlin recevra bientôt la visite des ministres anglais et la France est laissée en dehors de ce colloque. Pour une défaite diplomatique, je crois que le Quai d'Orsay peut en compter là une belle ; elle n'honore pas la sagacité des successeurs de Talleyrand.

Détrompez-vous, me dira-t-on, ne voyez-vous pas que M. Pierre Laval va se rendre à Moscou ? Alors, vraiment, les bras uous en tombent. Solliciter une alliance avec la Russie, c'est de notre part une farce ou une tragédie.

D'abord, la Russie est une puissance asiatique qui s'est déclarée l'ennemie de toute l'Europe. Elle ne cherche qu'à susciter partout des troubles sociaux pour, à l'occasion du désordre, instaurer le régime social qu'elle préconise. Nous cherchons donc à nous allier avec un peuple qui soudoie en France les agitateurs révolutionnaires.

D'autre part, l'armée russe est-elle aussi forte qu'on le dit ? Trotsky, lui-même, qui s'y connaît, puisqu'il en fut l'organisatcur, a solennellement nié la valeur combative de l'armée russe. Une alliance de la France avec la Russie des Soviets serait donc, au point de vue militaire, la répétition désastreuse de l'alliance de la France avec la Russie des Tzars.

Enfin, si vous entrevoyez la possibilité de seconder la Russie dans sa lutte contre la dictature hitlérienne c'est que vos yeux sont obscurcis d'une façon déraisonnable. Il n'est pas démontré, en effet, que la Russie aurait raison de l'armée allemande. Dès lors, nous suscitons l'antipathie de l'Allemagne en nous alliant avec les ennemis de son régime. Nous ne trouvons pas que ce soit là une tactique clairvoyante.

En janvier 1919, je me trouvais à Francfort. Cette ville était alors au pouvoir d'un comité d'ouvriers et de soldats. Savez-vous la confidence, ou pour mieux dire la prophétie que me fit un grand bourgeois de Francfort ? « Un jour viendra, me dit-il, où la France sera dans la nécessité de s'unir à l'Allemagne pour barrer la route au communisme russe. »

On m'assurait récemment que si Clemenceau s'était prêté avec tant de complaisance à ce qu'on respectât, en 1919, l'intégrité du territoire de l'Allemagne, c'est parce qu'il entrevoyait l'opportunité du bloc allemand pour faire résistance aux théories asiatiques venues de Russie. Si telle fut la clairvoyance de ce grand bonhomme, il lui serait beaucoup pardonné de ce qui nous apparut comme des fautes capitales au cours des négociations de Versailles.

On a dit souvent que la France avait joué dans l'évolution des peuples un rôle considérable. Nous pensons qu'à l'heure actuelle toute la civilisation occidentale est menacée par l'asiatisme des Soviets. Or, si la France s'allie avec la Russie, elle faillira à son rôle historique.

J. CRINON.

On vient d'inaugurer à l'Hôpital Foch de nouveaux services de consultations externes et de prophylaxie sociale.

Cette nouvelle œuvre, due à l'initiative et à la générosité des Amis de l'Hôpital Foch, était solennellement remise à la Société des Médaillés militaires par M. le Docteur Paul Descomps, médecin chef de l'Hôpital Foch et président des Amis de l'Hôpital Foch.

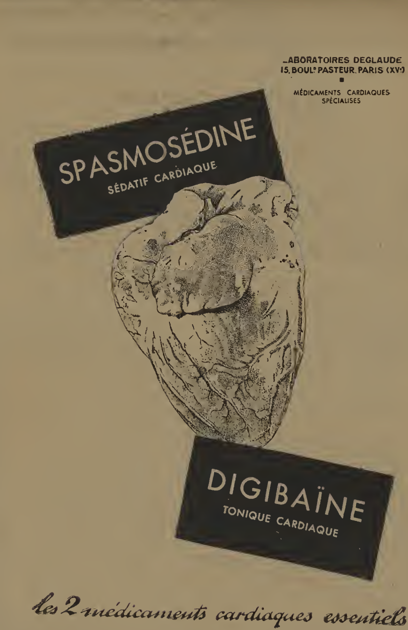
De très nombreuses personnalités assistaient à la cérémonie que présidait M. le Maréchal Pétain, entouré de M. Queuille, ministre de la Santé publique, et de M. Rivollet, ministre des Pensions. Les ministres de la Guerre, de l'Air et de la Marine étaient représentés par des officiers généraux.

M. le Docteur Paul Descomps prit le premier la parole et dans une allocution très heureuse expliqua le but de la nouvelle œuvre et remercia toutes les personnalités qui avaient aidé à sa réalisation.

Mme Jacques Fould, présidente du Comité des dames, remercia ensuite avec une exquise bonne grâce ses collaboratrices.

M. Moussat, président du Conseil central des Médaillés militaires, reçut ensuite, au nom de ses camarades, les nouveaux services dont on lui faisait la remise.

Enfin M. Queuille, ministre de la Santé publique, se félicita de rencontrer, dans des initiatives comme celle des Médaillés militaires et des Médecins de l'Hôpital Foch, un concours particulièrement précieux dans ces heures difficiles.



« NORD MÉDICAL »

Le dernier dîner a eu lieu sous la double présidence du docteur Paul, médecin légiste, et du docteur Le Lorier, agrégé à la Faculté, professeur en chef à la Maternité.

Voici, par ordre alphabétique, les noms des convives :

MM. Acheray, Barthélémy, Bernard, Billet, Blamoutier, Blanquart, Etienne Breton, Boeldieu, Camus, Castiaux, de Chabert, Chicandard, Cochez, Crinon, Crouzon, Dinoire, Jules Dhotel, Eugène Douay, Daubresse, Farez, Felhoen, Flament, Fruictier, Gallois, Guyonneau, Léon Gernez, Guisez, Hennion, Hollande, Housquains, Langlade, Georges Lardennois, Laurent, Le Lorier, Lobry, Mme Lecomte, MM. Léon Mabille, Petit, Paul, Peugniez, Payen, Quivy, Renaudeaux, Richez, Jean Surmont, Thobois, Tournay, Vieubled, Watel, Wery, et les étudiants Bar, Mlle Bataille, Blomme, Carton, Gorecki, Abel Douay, Fleury, Jacquet, Lanneville, Motte, Poillet, Rogé, Verstraete.

Dans un discours haché d'applaudissements frénétiques, le docteur Paul a commenté les événements heureux survenus à quelques-uns de nos camarades ; puis il a fait connaître les travaux et publications qu'un grand nombre d'entre nous ont fait paraître depuis le dîner précédent ; ensuite, il a salué les nouveaux membres du comité et remercié les membres sortants de leur précieuse collaboration. Accueilli par des bravos enthousiastes, il a scellé entre nous tous l'union, la concorde, la cordiale affection, la parfaite entente.

Enfin, avec autant d'humour que d'émotion, le docteur Paul présenta, en termes fort heureux, le docteur Le Lorier, dont il fit un chaleureux et éloquent éloge. Le professeur en chef de la Maternité prit, à son tour, la parole. En un discours élégant, fleuri, vibrant, il exalta la beauté de la profession médicale ; il rendit hommage au Nord-Médical et à l'œuvre si intéressante, si noble, si utile que poursuit notre association amicale ; et il en célébra aussi la cordiale cohésion. Ayant su si bien interpréter les sentiments de tous, le professeur Le Lorier fut l'objet d'une ovation très méritée.

Avant le dîner, la commission d'attribution des Bourses s'était réunie sous la présidence du docteur Paul, président du Nord-Médical. Le doyen de la Faculté de Paris y était représenté par le professeur Terrien, celui de la Faculté de Lille par le professeur agrégé Charles Gernez. Le doyen de la Faculté libre de Lille, le professeur Billet, y assistait en personne.

En outre des secours d'urgence qui ont été décidés et pour lesquels il a été établi une liste par ordre de mérite, la commission a procédé à la répartition de trois bourses de 3.000 francs à des étudiants dignes d'intérêt. L'une d'elles avait été, au cours de la séance, offerte par le professeur Terrien, en souvenir d'un être cher, récemment disparu. Le docteur Paul s'est fait l'interprète de tous en remerciant chaleureusement le professeur Terrien pour sa pensée si délicate et si généreuse, dont nous lui sommes profondément reconnaissants.

Le prochain dîner aura lieu le 28 mars, à 20 heures.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

L'allergie syphilitique expérimentale. Les chancres hypertrophiques de réinoculation, par MM. C. Richet fils, J. Dublineau et Mme Michel.

Nous avons observé, disent ces auteurs, un assez grand nombre de chancres hypertrophiques, dans les conditions suivantes :

Il s'agissait de lapins ayant reçu du virus syphilitique (le plus souvent d'origine P. G. ou du virus murin). Quand, trois mois après, on les réinocule avec du virus Truffi lapin, ils vont douze fois sur 18 cas réagir par un chancre hypertrophique, alors que un seul lapin témoin sur dix présentera une forme analogue. L'incubation du chancre n'est pas modifiée. Le chancre aboutit à la nécrose. L'évolution clinique est prolongée, environ six mois, les accidents secondaires fréquents, la Meinicke paraît avoir ses caractères habituels. Aucune remarque bactériologique n'est à faire, sauf celle-ci. Le virus paraît avoir sa virulence normale quand on le réinocule à un lapin neuf. Il semble que le caractère hypertrophique du chancre soit bien dû à la modification du terrain provoquée par l'injection antérieure, et non à une modification du virus.

La comparaison de ce phénomène avec celui de Koch dans la tuberculose est assez lointaine. Il s'apparente davantage avec les modifications que l'infection syphilitique humaine ancienne apporte à la réaction tissulaire.

L'allergie syphilitique conférée par une infection discrète antérieure peut donc se manifester non seulement dans le sens d'une atténuation des symptômes, mais encore dans le sens opposé et aboutir à des réactions hypertrophiques anormales.

L'ACTIVITÉ DE L'A. D. R. M. EN 1934

Au cours de l'exposé que fit M. le Prof. Hartmann à la dernière Assemblée Générale de l'A. D. R. M., nous relevons les passages suivants qui soulignent l'utilité et l'action coordonnée de ce groupement.

CONFERENCES A L'ETRANGER

Comme tous les ans un certain nombre de nos membres sont allés porter la bonne parole et contribuer à la diffusion des idées françaises : Binet, à Buenos-Ayres ; Ch... l'Université internationale de Santander ; Debré, à Francfort ; Armand-Delille, dans les pays baltes ; Dupont, en Grèce ; ... aux Etats-Unis; Lemaitre, en Extrême-Orient ; Lenormant, en Grèce, en Yougoslavie et en Bulgarie ; Lereboullet, en Italie ; Olivier, en Allemagne ; Sergent, à Belgrade, à Z... et à Lubljana.

Lors de notre dernière assemblée générale je vous avais parlé du Congrès de Québec pour lequel nous faisions une propagande intense. Aujourd'hui je puis vous dire que ce Congrès a eu un très grand succès, que les Français y sont allés nombreux et qu'il a contribué à resserrer les liens existant déjà entre nous et les Canadiens français. Je m'en voudrais si je ne vous disais pas que ce succès est dû, pour une large part, à deux membres de notre Conseil, le professeur Sergent, de Paris, et le professeur Arloing, de Lyon. Après le congrès, le professeur Sergent a fait pendant les mois d'août, septembre et octobre une série de leçons cliniques dans les hôpitaux canadiens ; MM. Richet fils et Turpin, des conférences à Montréal et à Québec.

NOMINATION D'UN MEDECIN CHEF DE L'HOPITAL FRANÇAIS DE JERUSALEM

A la suite de la mort du docteur Roux, le poste de médecin chef de l'hôpital français de Jérusalem s'est trouvé vacant. Autrefois le Ministère des Affaires étrangères envoyait à celui de l'Education Nationale la liste des postes vacants à l'étranger, le Ministère de l'Education Nationale l'envoyait aux recteurs des diverses Universités, qui la transmettaient aux Doyens des Facultés, lesquels les mentionnaient à leur Conseil quand celui-ci se réunissait. Ces diverses transmissions prenaient des mois et n'étaient le plus souvent suivies d'aucune proposition. Depuis quelques années le Ministère des Affaires étrangères, tout en continuant à envoyer à la filière administrative les documents, nous en adresse une copie. Très rapidement nous pouvons rassembler et envoyer aux Affaires étrangères une liste de candidats avec leur dossier, ce qui a permis cette année d'assurer presque immédiatement le remplacement du docteur Roux. Parmi les candidats que nous avions signalés, les Affaires étrangères ont nommé le docteur Bauer, ancien chef de clinique à Strasbourg.

CREATION D'UN COMITE MEDICAL FRANCO-JAPONAIS

Pour faire suite aux Comités que notre Association a déjà créés dans divers pays, nous avons à vous mentionner cette année celle d'un Comité franco-japonais. A l'instigation d'un des membres de notre Conseil, le professeur Achard, qui était allé en Extrême-Orient, une réunion a eu lieu salle Béclard sous la présidence de Son Excellence Naotake Sato, ambassadeur, accompagné du docteur Tsurumi, délégué à la Société des Nations. Au cours de cette réunion, un Comité (côté français) a été constitué; quelques mois plus tard le comité (côté japonais) était constitué à Tokio. Dès à présent, de courts mémoires et une revue analytique de travaux français, parus dans l'année, ont été envoyés à Tokio, où le tout sera traduit en japonais puis publié dans les journaux et revues de ce grand pays, qui nous ignorait un peu au point de vue médical, étant resté jusqu'ici sous des influences allemandes et anglaises.

Le Dîner de Printemps annuel de l'UMFIA sera cette année donné en l'honneur de la Roumanie et des Médecins Roumains.

Ce dîner est fixé au jeudi 11 avril, au Palais d'Orsay, à 20 heures *précises*, sous la haute présidence de Son Excellence Dinu Cesiano, ministre plénipotentiaire de Roumanie à Paris, et sous la présidence de M. le médecin général inspecteur Rouvillois, président du Comité consultatif de Santé.

Pour y participer, envoyer les inscriptions au siège social de l'Umfia ou Union Médicale Latine, 81, rue de la Pompe, Paris (16e), en y joignant chèque ou mandat-carte représentant le prix du dîner, soit : 50 francs par personne.

L'opinion de M. le Professeur FORGUE sur les étudiants étrangers

L'éminent maître de la Faculté de Montpellier nous écrit :

...Voilà, sur le champ des discussions et des mesures législatives, la grande question

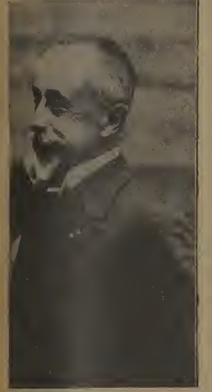


Photo *Informateur Médical.*

M. le Professeur Forgue

des étudiants étrangers, je m'honore d'avoir, au temps lointain où je débutais dans le professorat, été l'animateur du mouvement qui, parti de Montpellier, a abouti à la création et à la protection : *le diplôme de l'Université.* Mais tant d'accomodements avec la loi prévaricatrice se sont produits ! Il ne s'agit pas d'agitation xénophobe ; il s'agit de la pléthore, de l'encombrement professionnel, du recrutement national déjà en excès, de la préservation contre l'afflux d'élèves et de praticiens étrangers ; ma formule n'a pas changé : ouvrir à grands battants, très généreusement, nos laboratoires, nos amphithéâtres ... nos cliniques, notre enseignement ... de clarté et de justice ; fermer à triple ... la profession que la surproduction encombre, limiter strictement et sélectionner l'admission des étrangers au diplôme d'Etat, ... les mêmes garanties universitaires et ... mêmes obligations militaires, faire la preuve et l'épreuve d'un stage suffisant de naturalisation, surtout au moment où la durée de service de deux ans va retarder la carrière de nos jeunes Français... »

Un concours pour deux places de Prosecteur s'ouvrira le mardi 7 mai 1935, à midi, à la Faculté de Médecine de Paris.

MM. les Aides d'Anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 16 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au Secrétariat de la Faculté, de 15 heures à 17 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 13 avril inclusivement.

LE DEUXIÈME NUMÉRO DE PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est sous presse

SOMMAIRE DU N° 2 DE PALLAS

Couverture : **Tibère et Agrippine,** reproduction d'un tableau de Rubens, exposé au Musée de Vienne. — **Pourquoi j'aime le Canada,** par M. le Pr Sergent, de l'Académie de Médecine. — Leurs passe-temps : **Le violoncelle de M. le Dr Loeper,** par M. Georges Duveau, agrégé de l'Université. — **Qu'est-ce que le tempérament chirurgical ?** Réponse de M. le Pr René Leriche. — **Epilogues,** par J Crinon. — **La Guérison,** nouvelle inédite, par Robert Dieudonné, illustrations de Pécoud. — **Le peintre Henri Montassier.** — La muse médicale : **L'Amour,** poème par le Dr Raymond Groc. — **Le Salon des Médecins,** par M. André Salmon. — **A la manière de Goya.** — **La médecine indigène au Maroc,** notes de route par Bernard Ménétrel. — Un révolutionnaire de la Science : **M. Auguste Lumière,** Sa vie de travail, ses découvertes, par M. le Dr Clément Sahuc. — **Une visite à la maison de santé du Dr Belhomme** (souvenirs de l'époque révolutionnaire), par M. Hérissay. — Hors-texte, **Lassitude,** tableau de Henri Montassier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « PALLAS »....... 40 fr.
PRIX D'UN NUMERO « PALLAS »....... 12 fr.
PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN....... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS (Xe).

Le banquet de la Société d'Hydrologie et de Climatologie

A la suite de sa séance annuelle, la Société d'Hydrologie et de Climatologie a donné un grand banquet dans un restaurant des Champs-Elysées.

A ce banquet, qui fut présidé par M. le professeur Loeper, assistaient un grand nombre de personnalités éminentes appartenant à la Faculté de médecine de Paris, ainsi que la plupart des spécialistes de nos stations thermales.

Au dessert, M. Collet, président de la Société d'Hydrologie, remercia les convives qui honorèrent le banquet de leur présence et il se félicita de la collaboration de plus en plus étroite du corps médical tout entier avec les médecins hydrologues.

Après lui, M. le professeur Rathery s'attarda à démontrer que la cure hydro-thermale jouissait d'une réalité thérapeutique indiscutable. Il déploya, pour combattre un scepticisme, qui d'ailleurs n'est plus de mise, des arguments qui furent néanmoins très applaudis.

M. Jules Renault, pour qui les problèmes de l'enfance n'ont plus de secret, parla de l'enfance de la climatologie ; il souhaita à cette nouvelle thérapeutique un avenir que tout le monde prévoit et que nos pères avaient déjà entrevu alors qu'ils n'avaient, pour asseoir leur conviction, que cet empirisme qui est le meilleur guide des thérapeutiques, en même temps qu'il fait partie de la sagesse des nations.

Le clou des discours de cette soirée fut, comme d'habitude, l'allocution de M. le professeur Lœper, qui, avec beaucoup de pittoresque, rappela ses souvenirs d'internat et ses voyages d'études après des sources thermales. Le côté original de son exposé fut, non pas tant de multiplier le rôle thérapeutique des sources thermales que de laisser entrevoir le secours prophylactique qu'elles peuvent apporter à la clientèle ; celle-ci pourra, grâce à la cure thermale, se mettre à l'abri des maladies chroniques.

CONGRÈS DES COLITES

Ce Congrès se tiendra à Plombières-les-Bains, les 11, 12 et 13 septembre 1935, sous la présidence du Professeur Carnot et coïncidera avec la commémoration du bi-millénaire de la station et l'inauguration des nouveaux établissements.

RAPPORTEURS DU CONGRÈS. — Colites amibiennes et post-dysentériques (Professeur Carles et Professeur Bonnin, Bordeaux). — Colites à lambla et trichocéphale (Professeur agrégé Brulé, Paris). — Colites tuberculeuses (Docteur Cain, Paris). — Sprue (Docteurs Augier père et fils, Nice). — Recto-colites hémorragiques et purulentes (Docteur Bensaude et Docteur Rachet, Paris). — Les fausses diarrhées dans les colites (Docteur J.-Ch. Roux et Docteur Goiffon, Paris). — Les péri-colites droites (Docteur Boltanski, Paris). — Colopathie mucomenbraneuse (Drs Trémolières et Tardieu, Paris). — Colite et anaphy-colites droites (Docteur Trémolières et Docteur Tardieu, Paris). — Colite et anaphylaxie (Docteur Gutmann et Docteur Tzanck, Paris). — Formes cliniques des colites de l'enfance (Professeur Leenhardt et Docteur Boucomont, Montpellier). — Rractions à distance dans les colites (Professeur agrégé Justin-Besançon et Docteur Cachera, Paris). — Manifestations ano-rectales dans les colites chroniques (Docteur Oury et Docteur Chêne, Paris). — Le relief interne des plis dans la radiologie des colites (Professeur Gilbert, Genève). — Signes radiologiques de l'appendicite chronique (Docteur Paul Jacquet et Docteur Gally, Paris). — Diagnostic coprologique des colites (Professeur Joyeux et Professeur Monges, Marseille). — Syndrome colitique dans les dolicho et méga-côlons (Professeur agrégé Chiray (Paris) et Professeur Lebon (Alger). — Syndrome colitique dans les tumeurs du côlon (Docteur Lambling, Paris). — Colites et péricolites diverticulaires (Docteur Charrier et Docteur Hillemand, Paris). — Colites post-appendiculaires (Docteur Bergeret et Docteur Caroli, Paris). — Les indications chirurgicales dans les colites droites (Professeur agrégé Gatellier et Docteur Moutier, Paris). — Traitement médico-diététique des colites (Professeur Savy et Docteur Chapuy, Lyon). — Vaccinothérapie des colites (Professeur Besredka, Paris). — Traitement physiothérapique des colites (Professeur Gunzburg, Anvers). — Traitement hydrominéral des colites (Professeur agrégé Chabrol, Paris).

ENSEIGNEMENTS. — *Communications et discussions.* — Les membres adhérents pourront faire des communications relatives à l'objet du Congrès. Ils pourront prendre part à la discussion des rapports et des communications.

Pour tous renseignements à ce sujet, s'adresser à M. le Professeur agrégé L. Merklen, secrétaire général du Congrès, 96, rue de Strasbourg, à Nancy (Meurthe-et-Moselle).

Les Prix de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris

1° PRIX GINGEOT (1.500 francs), triennal. — Le concours pour ce prix doit avoir lieu à la fin de l'année 1935. Le sujet mis au concours est le suivant : « *Les œdèmes et le métabolisme de l'eau dans les affections du foie* ».

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, doivent être déposés sur le bureau de la Société, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1935.

Les arrérages permettront, s'il y a lieu, de décerner plusieurs prix.

2° PRIX PAUL LE GENDRE (3.000 francs), triennal. — Le concours pour ce prix doit avoir lieu à la fin de l'année 1935. Le sujet mis au concours est le suivant : « *L'enseignement de la Déontologie au lit du malade. Comment apprendre aux étudiants à résoudre les problèmes sociaux, psychologiques et légaux de la pratique professionnelle* ».

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés sur le bureau de la Société, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1935.

CONGRÈS DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE THALASSOTHÉRAPIE

(San Sébastian, Espagne, les 27, 28, 29, 30 juillet 1935)

Samedi 27, à 10 heures : Séance d'inauguration du Congrès dans le grand salon de l'Institut de l'enseignement secondaire. — A 12 heures : Lecture des rapports sur les traitements des adénites servicales. — A 15 heures 30 : Discussion des rapports. — A 18 heures 30 : Visite du Musée San Telmo. Concert par l'Orphéon Donostiarra. Thé.

Dimanche 28, à 10 heures : Excursion à travers la Province de Guipuzcoa. — A 16 heures : Grande course de taureaux organisée par l'Association de la Presse.

Lundi 29, à 10 heures : Lecture des rapports sur Indications et contre-indications des bains de soleil. — A 12 heures : Visite de l'établissement de bains La Perla del Oceano. Apéritif. — A 15 heures : Discussions des rapports. — A 17 heures 30 : Conférence faite par une personnalité médicale. — A 22 heures : Soirée de gala au théâtre Victoria-Eugénia, en l'honneur des congressistes.

Mardi 30, à 10 heures : Visite de l'Institut du cancer et de la Maternité. — A 12 heures : Apéritif au Restaurant du Mont Igueldo. — A 17 heures : Conférence par une personnalité médicale. — A 19 heures : Séance de clôture. — A 22 heures : Banquet de gala en l'honneur des congressistes.

MINISTÈRE DE L'AIR

CREATION DE CENTRES MEDICAUX D'EXAMENS ET D'ETUDES

Un service médical d'examens et d'études est institué au ministère de l'air.

Ce service est chargé d'examiner tout le personnel navigant affecté aux transports publics, prévu à l'annexe E, chapitre 1er, section IV, de la convention internationale du 13 octobre 1919.

Il est chargé, en outre, d'étudier expérimentalement toutes les questions touchant à l'influence du vol sur l'organisme, d'en déterminer les conséquences, les lois et les répercussions et notamment d'essayer les appareils permettant le séjour aux hautes altitudes.

Le service médical d'examens et d'études comprend :

Un centre principal d'examens et d'études au port aérien du Bourget-Dugny ;

Quatre centres régionaux à Bordeaux, Marseille, Alger et Casablanca ;

Un centre réduit à Tunis.

Le centre principal comprend : un médecin, chef du centre principal d'examens et d'études et de l'ensemble du service ; quatre médecins spécialistes ; un médecin pratiquant la médecine générale ; un opérateur radiographe mécanicien, faisant fonctions de secrétaire du centre principal.

Le centre régional : un médecin, chef du centre régional ; trois médecins spécialistes.

Le centre réduit : trois médecins spécialistes, dont un faisant fonctions de chef de centre.

Toutes les nominations prononcées dans le personnel des centres médicaux d'examens et d'études antérieurement sont et demeurent valables.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 35

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an................ 30 fr.
Étranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 634 — 31 MARS 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Meurisse. — Clichés *Inf. Méd.*

L'INAUGURATION DE L'HOPITAL FRANCO-MUSULMAN

A propos de l'hôpital franco-musulman de Paris

Par M. Pierre GODIN, conseiller municipal de Paris

Voici un livre : l'*Hôpital franco-musulman de Paris*, qui arrive, tout au moins par les idées générales dont il est la traduction, peut-être à son heure. C'est une thèse de doctorat en médecine, et elle a pour auteur M. le docteur Boukhelloua, président de l'Association des étudiants de l'Afrique du Nord, à Alger. Œuvre intéressante en soi, plus intéressante encore par la personnalité de son auteur. Œuvre tout à fait exempte de technicité scientifique, à telle enseigne qu'on pourrait la croire inspirée par la Faculté de droit, ou mieux encore par une simple et haute curiosité d'amateur, et, de ce fait d'une lecture absolument dénuée de prétention, accessible à tous.

La nouveauté du travail est celle-ci : une institution philanthropique française et parisienne jugée par l'un des plus cultivés parmi les jeunes musulmans français d'aujourd'hui.

Quelle est, au juste, la portée de cette œuvre ? Dans quelle mesure est-il prévisible qu'elle réalisera son objet ? Sous quel aspect révèle-t-elle la politique musulmane de la France ? Voilà déjà des points d'interrogation dont les réponses ne laisseront pas indifférente l'opinion publique.

Mais le côté émouvant de la question, c'est que les réponses émanent d'un de ces nouveaux enfants que la France a adoptés et qu'elle entoure de sa sollicitude. Vue par un Français de face, la question de l'hôpital musulman de Paris ne soulignerait qu'une orientation particulière de notre admirable politique d'assistance. Vue par un Musulman, étudiant, distingué par ses coreligionnaires mêmes, de notre Université, elle soulève un coin de voile sur d'inaccessibles mystères. Ce qu'elle révèle, c'est la France vue par un Musulman, c'est-à-dire, au fond, une âme musulmane.

M. Boulkhelloua a parfaitement situé l'hôpital musulman dans l'ensemble des œuvres nord-africaines de Paris (le placement, le foyer, les dispensaires) et compris, assez généralement, le sens élevé de l'amitié française qui se déploie, en faveur des 50 à 60.000 Musulmans de Paris, auxiliaires de notre industrie nationale, fils ou frères de nos anciens camarades du front.

Il discerne, en passant, les antennes peu visibles de cette question du mélange des races, que les esprits superficiels n'aperçoivent pas. « Ces ouvriers, dit-il, s'adaptent facilement à la vie européenne. 700 ont épousé légalement des Françaises. 5.000 vivent maritalement avec des Françaises, et les enfants adultérins sont enregistrés comme enfants légitimes. » (M. Massignon.)

Il suit, pas à pas, le développement de l'idée émise en 1926 et tendant à la création de cet hôpital destiné si heureusement à compléter « l'organisation de protection des indigènes déjà amorcée » — la recherche du terrain et la multiplication des obstacles jusqu'à ce que le choix de la commission se fût arrêté sur un emplacement de 165.000 mètres carrés, sis sur le territoire de la commune de Bobigny. Il juge aussi l'immensité des sacrifices consentis, dont la dépense annuelle prévue (2.160.000 francs) dit l'ordre de grandeur, la création de la commission administrative de surveillance, enfin les longues et délicates négociations engagées pour ouvrir, malgré certaines dispositions contraires de la loi, un cimetière spécialement musulman, qui apaise les scrupules religieux des Nord-Africains relatifs à « la terre d'Islam » où leurs cendres doivent reposer.

« Des réalisations comme celles de l'hôpital franco-musulman prouvent, mieux que ne sauraient le faire des discours, les véritables intentions de ceux qui président aux destinées de la France », déclare le Dr Boukhelloua en terminant ce travail qui semble parfois, sous la forme la plus sombre, la plus dénuée de rhétorique et de lyrisme un hymne de gratitude à la France et à Paris.

Est-ce à dire qu'au cours de son riche exposé, aucune opinion du jeune docteur ne soit plus ou moins aventurée ? Il n'est pas difficile, au contraire, d'y relever des erreurs assez nombreuses, parfois surprenantes et graves. Mais les circonstances atténuantes les plus naturelles se révèlent aussitôt. Nos règles administratives sont pleines d'arcanes, même pour un cerveau français. Et, il se peut, après tout, que nos âmes, aussi, aient leurs mystères.

Relever les plus apparentes de ces erreurs témoignera de l'intérêt porté à la thèse elle-même, et du désir de voir, chez le nouveau docteur, la pensée et le cœur se rapprocher plus étroitement des nôtres.

Parler ouvertement est, à la fois, le traitement le plus honorable qu'on puisse réserver à une pensée indépendante, et le plus sûr moyen de prévenir, ou de dissiper des malentendus.

M. Boukhelloua s'est étonné (page 18) que l'hôpital, qui, dans son principe, devait être une « œuvre privée, gérée par un comité privé, sous le contrôle administratif et financier des Pouvoirs publics ait changé de caractère et se soit transformé en établissement départemental ».

Il ajoute : « Après le vote par les Assemblées parisiennes de la contribution extraordinaire, M. Godin estime que l'hôpital franco-musulman doit avoir un caractère administratif. »

Non. Les choses ont eu un aspect plus simple.

L'hôpital est devenu, automatiquement, une institution administrative quand l'effort privé s'est reconnu tout à fait impuissant à le réaliser.

M. Boukhelloua fait connaître à la page 46 de sa thèse que le Comité privé se préoccupa, dès les premiers jours, du terrain et des subventions. Les subventions, dit un peu naïvement le jeune médecin, mué en financier, « furent aussi généreuses que spontanées ». Il en dresse la liste à la page 47. Elles s'élèvent au total de 31.700 francs.

Or, pour construire l'hôpital, il fallait dépenser, d'entrée de jeu, quelque chose comme 20 à 25 millions, et j'ai déjà relevé, d'après M. Boukhelloua lui-même, que les dépenses de fonctionnement et d'entretien devaient dépasser le chiffre annuel de 2 millions. Les subventions « généreuses » dont il parle avec émotion, valaient, juste, un dé d'eau, pour remplir la mer. Elles soulignaient l'échec total, irrémissible du projet.

Du jour, donc, où il fut avéré que l'effort privé ne parviendrait à aucun résultat, la puissance publique, qui aurait pu, distraitement, indifféremment, laisser tomber le projet, le prit en main, généreusement, cette fois, on peut le dire.

De ce jour, le nouvel établissement entrait dans la propriété du département de la Seine et de la Ville de Paris, puisque c'est avec les ressources de ces deux personnes publiques, c'est-à-dire avec les revenus de l'impôt, que l'hôpital allait pouvoir être construit et mis en état de vivre.

A-t-on vu, jamais, l'Etat, le département, la commune confier à une personnalité privée le soin de se faire administrer ? Ce n'était pas M. Godin — qu'on m'excuse de me mettre en cause, et d'aider, par cette consultation juridique, une jeune et sympathique inexpérience à se former — qui voulait que l'hôpital eût désormais un caractère administratif. C'est la loi. Un établissement appartenant à l'Etat, à un département, à une commune, est administratif. Contre cette situation, même si elle ne paraît pas normale et saine à des esprits encore étrangers à notre droit administratif, aucun remède, aucun médecin ne peut rien. Sa conséquence est que l'opération en question ne pouvait plus être conduite que par la puissance publique. Toute opinion contraire est une hérésie que la Faculté de médecine peut laisser passer, mais non le plus modeste Conseil de préfecture.

On peut ajouter, sans orgueil, que la Ville de Paris et le département de la Seine, qui ont les plus magnifiques organisations administratives et hospitalières, les plus grands médecins, les architectes les plus habiles et les plus savants, les moyens d'information les plus larges et les plus sûrs, n'avaient peut-être pas à rechercher, à l'extérieur, des tuteurs !

Qui ne le comprendra ?

Autre question, de nature plus délicate. Parlant des nombreux rapports qui ont paru sur la question des Nord-Africains, le docteur Boukhelloua écrit : « Nous ne pouvons pas ne pas marquer quelque surprise de voir le mot : surveillance revenir si fréquemment dans les rapports que nous avons consultés. L'ombre de la police est, à chaque instant, agitée, quand on parle de Nord-Africains.

» ...Encore faut-il, quoi qu'en dise le président du Conseil municipal, que cette surveillance n'ait pas un caractère policier, ce a présidé à l'organisation de l'assistance aux indigènes. »

M. le docteur Boukhelloua sait-il, d'abord, que sur les 6 à 700.000 francs provenant annuellement des 30 centièmes de centime à la patente créés pour assurer le fonctionnement des Services Nord-Africains de Paris, plus des quatre cinquièmes sont employés à la protection et à l'assistance ? On voit la part proportionnelle de la police ?

M. le docteur Boukhelloua sait-il encore que les services de police qui inquiètent toujours, je le sais, la susceptibilité ombrageuse des Musulmans évolués sont de ceux que les Musulmans non évolués, pour qui ils sont créés, requièrent le plus volontiers ? Ils garantissent, avec la prudence la plus attentive, j'ose dire ; avec le tact le plus français, l'ordre et la paix dans ce monde si complexe, si mal connu des Musulmans d'Afrique. L'observation imprudente du docteur Boukhelloua mériterait peut-être d'être envoyée, pour l'opportune efficacité de l'idée qu'elle exprime, à M. le gouverneur général de l'Algérie par l'intermédiaire de M. le préfet de Constantine !

Enfin, M. le Docteur Boukhelloua sait-il que c'est la sévère surveillance de la police qui a protégé nos Nord-Africains de Paris, contre la propagande ardente et secrète des communistes de Moscou.

Le parti communiste et moscoutaire a vu avec fureur l'action bienfaisante de Paris sur les Nord-Africains lui arracher un élément dont il escomptait la conquête, et qui abandonna du jour où le beylick s'intéressa à lui.

M. le docteur Boukhelloua voit-il, d'un œil serein, les flammèches de la propagande anarchiste tomber sur ces masses ignorantes et inflammables ? Je ne lui ferai pas l'injure de demander si sa critique masque un vœu secret. Mais j'ai le devoir de dire que l'idée, à qui il vient de donner l'autorité de son titre et de son nom, bonne pour la presse éclairée par les lumières soviétiques, n'est digne, à Paris, dans notre Université nationale, ni d'un homme de science, ni d'un Musulman français.

A la page 96 de la thèse, la même idée revient, sous une forme encore plus malheureuse : « De même, en entrant dans cet hôpital qui est sien, il ne faut pas que le malade ait l'impression de se placer sous une surveillance différente de celle des hôpitaux français.

» Si le Comité de surveillance et de protection des indigènes nord-africains rend peut-être (*sic*) d'immenses services en dehors de l'hôpital « il ne doit pas faire confondre la tâche rude et le devoir du policier avec le rôle Tout naturellement, vous achetez la revue, pour lire l'article en entier. Vous constatez, alors, qu'il n'y est nullement question, même en partie, comme une citation. Dès lors, vous vous référez à la bibliographie. Vous y apprenez que les lignes qui précèdent auraient paru dans la *Revue Médicale* de mai 1934.

L'âme musulmane, en quelque partie d'elle-même, se définirait-elle fierté ? rancune ? ou incompréhension ?

Mais, après avoir lu ce texte arlequin jusqu'au bout, vous observez qu'il est présenté, si beau, si élevé du médecin dont la ligne de conduite est nettement tracée : soigner les malades et les blessés en toutes circonstances et ignorer les contingences dès qu'elles s'écartent du traitement ».

» Tout en reconnaissant l'utilité pour la police de cette source précieuse de renseignements « que serait l'hôpital franco-musul-» man, il est humiliant pour les Musulmans » de voir que cette fondation où vient se ré-» fugier un malade ne reste pas un terrain » neutre » et il est regrettable d'un point de vue idéal que les soins qui lui sont prodigués par le personnel hospitalier : médecins, chirurgiens, infirmiers, aient pour rançon la délation. » (René Fodéré.)

Voilà une philippique serrée.

Il n'est rien tel que des amis pour vous administrer, entre deux effusions sentimentales et d'un médecin d'Amérique, qui, dans ce par voie d'allusion quelconque, de l'hôpital franco-musulman. Il s'agit d'une infirmière pays, seraient poursuivis comme complices de crime pour avoir pansé un gangster blessé et négligé de prévenir la police.

On croit rêver quand on lit, dans une thèse dite médicale, écrite par un jeune homme qui, tout de même, doit avoir la culture et la probité de l'homme de science, des citations que tout porte à croire spécialement applicables et appliquées à un hôpital français et parisien.

Nous sommes ici en plein sommeil de l'esprit scientifique, pour ne pas dire de la simple sincérité.

Que l'hôpital franco-musulman soit créé dans l'esprit d'un médecin musulman formé par notre Université, pour des fins policières, il y a, dans cette opinion, une méconnaissance ahurissante de l'idéal et de l'œuvre intégrale dont s'honorent la République, la France et la Ville de Paris. Il y a, de plus une injure grave et gratuite à l'adresse des savants et des philanthropes qui forment le corps médical de notre hôpital, et qui méritent que d'être salués bien bas et remerciés.

L'auteur des lignes en question semble s'être, un moment, évadé de lui-même, avoir laissé errer sa pensée à l'aventure. J'espère, pour elle, que ce n'est pas dans cet éclair, qu'elle s'est livrée !

Le docteur Boukhelloua n'aperçoit-il pas le tort moral qu'il fait aux intellectuels indigènes nord-africains qu'une odieuse polémique accuse de ne pratiquer à l'égard de la France qu'ingratitude, hostilité et calomnie !

La vérité, toute simple encore, est que l'hôpital franco-musulman est organisé sur le modèle des établissements départementaux de la Seine.

Le Comité de surveillance et de protection dont parle le docteur Boukhelloua n'a rien à faire avec l'hôpital. L'hôpital dépend du préfet de la Seine et d'une commission de surveillance (pardon !) qui est un organisme purement administratif chargé de formuler des avis sur les questions d'organisation soumises par le préfet à son examen.

J'apprends que l'argument où paraît se complaire le docteur Boukhelloua s'appuierait sur la découverte d'un détail dans les plans établis par MM. Azéma et Mar[illegible]. Ces deux artistes n'ont pas oublié qu'ils étaient des architectes, et, munis des renseignements pratiques sur les dispositions fondamentales à prévoir pour tout hôpital ils ont installé, à l'hôpital franco-musulman comme dans tous les hôpitaux de France et de Navarre, un poste de police.

C'est dans ce poste que vont s'abriter quand il pleut, les gardiens de la paix ou les surveillants de service. C'est là qu'on amène pour les calmer, les perturbateurs ou les ivrognes, les jours de grande affluence, ou en cas d'incident, comme il peut s'en produire dans toute agglomération. C'est de là qu'on alerte police-secours ou les pompiers. Le poste de police est fait pour garantir la sécurité des malades.

Un raisonnement de même force que celui de M. le docteur Boukhelloua reviendrait à proclamer que le président de la République est placé sous la surveillance de la gendarmerie parce qu'il y a, devant les portes de l'Elysée, une guérite de garde républicain.

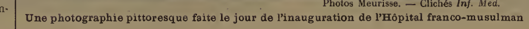
Nous sommes en plein vaudeville. Mais qu'il y ait des idées simples si hermétiquement closes à de brillants esprits, voici qui laisse tout de même inquiet sur leur formation profonde.

PIERRE GODIN,
Conseiller municipal de Paris

(*Voir la suite page 6*)

Photos Meurisse. — Clichés *Inf. Med.*

Une photographie pittoresque faite le jour de l'inauguration de l'Hôpital franco-musulman



CORRESPONDANCE

Monsieur le docteur Crinon, Directeur de l'*Informateur Médical*.

Monsieur le Directeur et Cher Confrère,

Dans le dernier numéro de l'*Informateur Médical* (24 mars 1935, page 2) a paru un article non signé intitulé : « On prétend que la Société des Chirurgiens de Paris aurait l'intention bien arrêtée de changer son nom en celui d'Académie de Chirurgie ».

La Société des Chirurgiens de Paris oppose à cette information un démenti formel.

Jamais, ni en Assemblée générale, ni en Comité secret, ni en Conseil d'administration elle n'a envisagé ou discuté une modification quelconque du nom sous lequel elle est connue en France et à l'étranger.

La Société des Chirurgiens de Paris fait appel à votre courtoisie pour que vous fassiez insérer cette lettre dans le prochain numéro de l'*Informateur Médical*, à la même place et dans les mêmes caractères que l'article auquel elle répond.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur et Cher Confrère, l'expression de nos sentiments distingués.

Pour le Conseil d'Administration,
Le Secrétaire général, Dr BUIZARD.

25 mars 1935.

Il était inutile à M. le Dr Buizard de nous envoyer cette protestation sous forme d'une lettre recommandée.

Ce mode de message revêt, en elle, un caractère de suspicion et de contrainte. La Société des Chirurgiens de Paris fait, dit-il, appel à notre courtoisie. Cela la suffisait. Il était inutile, par surcroît, d'employer les termes suivants : « *A la même place et dans les mêmes caractères que l'article auquel elle répond* », qui sentent le factum d'huissier.

M. le Dr Buizard, pour qui l'*Informateur Médical* s'est toujours montré accueillant, eut été bien inspiré en employant, pour correspondre avec nous un autre message et un autre vocabulaire.

Dr J. CRINON.

A mon avis

Au cours d'un exposé de la question [des] étudiants en médecine d'origine [étr]angère, M. Jean Regaud, président de [l'A]ssociation des internes de Paris, rap[pe]lle dans l'*Echo de Paris* que plusieurs [pe]rsonnalités marquantes du milieu mé[dic]al parisien furent ou sont d'origine [étr]angère. Et il cite Albaran, Œtinger, [...]cier, Roubinovitch, Enriquez. Il eut [pu] ajouter notre doyen Roussy qui ne re[nie] pas ses origines suisses et qui pour[rai]t rappeler le nom d'Orfila, l'un de ses [pré]décesseurs au décanat, venu des îles [Bal]éares. Et après s'être réjoui de pou[voi]r compter au bénéfice de notre corps [mé]dical ces cliniciens d'élite, M. Jean [R]egaud fait remarquer avec beaucoup [d'à]-propos qu'un tel palmarès ne suffit [pas] pour légitimer l'application de [l'o]pen door au bénéfice des étudiants [ét]rangers qui déferlent sur notre sol [co]mme un raz de marée.

Dans un récent numéro de l'*Informa[te]ur*, nous soulignions que sur 57 diplô[mes] enregistrés à Paris pendant le mois [de] février, 23 appartenaient à des étran[gers], ce qui nous amène à une propor[tion] de 70 pour cent. Rappelant une [st]atistique du doyen Balthazard, M. Re[gau]d ajoute qu'il y a, sur les bancs de [nos] facultés de médecine, un étudiant [ro]umain pour six étudiants français. Ces [pr]oportions doivent nous apparaître [co]mme exorbitantes et elles justifient le [cri d]'*alarme qui fut poussé* récemment [et] qu'on a apaisé, comme toujours, avec [des] mots.

*
* *

[U]n distingué ami, le professeur Port[ma]nn, s'entête à soutenir *que* le *remède* [à] la pléthore médicale se trouve dans le [*n*]*umerus clausus* qu'il préconise et qu'il [a] concrétisé en une proposition de loi. [Av]ouez qu'avant d'en arriver à cette [mes]ure draconienne, soviétique et arbi[tr]aire, il serait plus logique de fermer [les] portes à tous les exilés et à tous les [ex]pulsés venus du monde entier pour [viv]re sous le ciel de la douce France où [nous] sommes assez bêtes pour leur offrir [le] pain qui nous manque.

M. le professeur Forgue, dans notre [der]nier numéro, se flattait d'avoir endi[gu]é le flot des docteurs étrangers en pré[co]nisant le diplôme d'Université. Mais ce [di]plôme est une duperie. Il se mue en di[plô]me d'Etat avec une facilité qui rappel[le] les tours de passe-passe des prestidigi[ta]teurs.

Ce qu'il y a de plus fort c'est que ce [fa]meux diplôme d'Université est regardé à l'étranger comme une farce et que les gouvernements ne veulent pas autoriser à exercer la médecine ceux qui reviennent dans leur pays en en étant nantis. Il faut que ceux-ci soient possesseurs de notre diplôme d'Etat pour pouvoir exercer !

*
* *

Devant ce vrai péril, les flots de salive ou d'encre ne suffisent pas. Que faire ? Obliger à la naturalisation ceux qui veulent exercer en France, retarder de dix ans ces naturalisations, refuser les équivalences au bachot français (la France en admet 95 ! !) Tout ceci n'est que cautère sur jambe de bois.

Il faut, nous l'avons dit souvent, des mesures draconiennes. L'heure est grave en ce domaine comme en tous autres, elle commande les gestes impératifs. Or, retournez le problème en tous sens il n'y a qu'un moyen de nous débarrasser de cette invasion de sauterelles qui ravage notre champ, il consiste à fermer la profession médicale aux étrangers.

Comme l'écrit M. Regaud, et comme nous ne cessons de le répéter à cette tribune, la France subit en ce moment une invasion qui est pire qu'une incursion ennemie en temps de guerre, celle-ci n'est que transitoire, l'autre est durable. Nos Facultés de Médecine sont devenues des tours de Babel : on y rencontre toutes les races, toutes les couleurs ; notre maison est envahie, nous ne sommes plus chez nous, on a pris place à notre table. Demain tous ces Russes, ces Allemands, ces Chinois, ces Moldo-Valaques, nous mettront dehors de chez nous et en attendant ils prennent nos clientèles. J'ajoute qu'ils constituent des facteurs de déchéance morale pour notre belle profession et qu'à ce titre encore une prophylaxie énergique s'impose immédiatement.

Pas de demi-mesures, pas de colloques vaseux, pas d'épouvantails sous la forme de représailles possibles. Quels sont donc les Français qui vont s'installer à l'étranger ? Alors, de quelles représailles s'agirait-il ?

Soyons nets, catégoriques, volontaires, clairvoyants et exigeons que pour exercer la médecine il ne suffise pas de se faire naturaliser. Pas de ces naturalisations de circonstance !

Mais c'est presque de l'hitlérisme, diront les pusillanimes. Je ne sais pas ce que c'est et appelez ma façon de voir comme il vous plaira. Je dis que c'est nécessaire et qu'il ne nous faut pas être des poires *in æternum*.

J. CRINON.

Fondation A. Chauveau

[Le] Prix Scientifique Médical 1935 sera [décer]né par la Faculté de médecine de Lyon [(Prix s]cientifique médical) dans le courant [des mois] de janvier ou février qui suivront [la clôtu]re du Concours.

[Ce p]rix (2 000 francs environ), indivisible, [est de]stiné à récompenser les médecins au[teurs] de travaux d'anatomie humaine ou [...], de médecine expérimentale ou [...], de physiologie normale ou patho[logi]que, de bactériologie générale, spéciale [ou app]liquée.

[Les c]andidats devront être français ou res[sorti]ssants et faire acte de candidature avant [le 1]0 octobre 1935. Les travaux présentés au [...] sous le nom de l'auteur devront être [manu]scrits lisibles, dactylographiés ou im[pri]més. Ils devront être originaux.

Enseignement complémentaire libre

[...] leçons sur le traitement des tuberculoses [ostéo]articulaires, par M. André Richard, chirur[gien] en chef de l'hôpital maritime de Berck[-Plage], chirurgien des hôpitaux de Paris, avec la [colla]boration de MM. Bouquier, Delahaye et [...]llard, chirurgiens assistants de l'hôpital mari[ti]me.

Les cours auront lieu à l'hôpital maritime, [l']après-midi à 14 heures. Les matinées seront con[sac]rées aux opérations de grande chirurgie, aux [...]ctions et à la confection d'appareils plâtrés. La première réunion aura lieu le jeudi matin [...] avril, à 9 heures, et sera suivie d'une visite des [diffé]rents services de l'hôpital maritime.

[P]our tous renseignements, écrire au Docteur [Dela]haye, à l'hôpital maritime, Berck-Plage (Pas-[de-C]alais).

Association Mutuelle des Médecins Aliénistes de France

A la suite du décès du regretté Dr René Semelaigne, le Conseil d'Administration de l'Association Mutuelle des Médecins aliénistes de France a élu président le Dr J.-M. Dupain.

Fondée par Baillarger, en 1865, reconnue comme établissement d'utilité publique le 7 novembre 1866, cette Association a pour but « de venir en aide à ses membres titulaires et à leurs familles tombées dans l'infortune ». Elle a son siège à Paris et se compose de membres titulaires (fondateurs ou sociétaires), et de membres honoraires. Des veuves, des enfants des confrères parfois sont secourus. Lorsqu'une infortune nouvelle est signalée, un secours est donné le plus promptement possible, et très discrètement, par le bureau de l'Association, sous le contrôle du Conseil d'Administration.

Les circonstances actuelles font à tous les psychiatres français un devoir de s'inscrire comme membre de cette Association. Les demandes d'admission doivent être adressées au secrétaire : Dr Schützenberger, 34, avenue du Maréchal-Maunoury, à Blois (Loir-et-Cher).

Les cotisations pour 1935 (exigibles dès le mois de janvier) et les dons sont recueillis par Mlle le Dr Elisabeth Cullerre, trésorière, Asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle) et peuvent être adressés directement par chèque postal à l'adresse suivante : Paris, c.c. 1829-75, Association Mutuelle des Médecins aliénistes de France. Les membres déjà inscrits sont priés d'envoyer d'urgence leur cotisation pour 1935.

Le bureau est actuellement constitué ainsi : Président, M. J.-M. Dupain ; Vice-président, M. L. Marchand ; Trésorière, Mlle El. Cullerre ; Secrétaire, M. Schützenberger.

ON NOUS INFORME QUE

La Ville de Caudebec a tenu à témoigner dans une manifestation touchante son estime et sa reconnaissance à M. le docteur Bréchot qui y exerce depuis cinquante ans la médecine à l'occasion de la remise de la Croix de la Légion d'honneur qui lui a été conférée récemment.

L'Association française des femmes médecins tiendra sa prochaine réunion le mardi 26 mars, à 17 heures, 4, rue de Chevreuse, Paris (VIe).

Pour tous renseignements, s'adresser à la secrétaire générale Mlle Sérin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris (XIIIe).

M. François Piétri, ministre de la Marine, a remis la Légion d'honneur au drapeau de l'Ecole de Santé navale de Bordeaux.

Le IIIe Congrès de la Société française de phoniâtrie aura lieu le samedi 18 mai 1935, à 14 heures, en l'Hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi, sous la présidence de M. le Pr Moure ; vice-présidents : Dr Baldenweck et Pr Terracol.

Rapport présenté : « Le rôle des glandes endocrines dans la physiologie vocale », par le Pr Terracol.

Le dîner de la Société amicale des médecins Nord-Africains de Paris a eu lieu le 22 mars 1935, sous la présidence de M. Roux-Freissineng, sénateur du département d'Oran.

Le médecin lieutenant colonel des troupes coloniales Toullec, professeur agrégé de l'Ecole d'application du Service de Santé colonial, est délégué pour l'année scolaire 1934-1935 dans les fonctions de directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie d'Hanoï en attendant la nomination du directeur titulaire.

Par décret en date du 24 février 1935, a été autorisée la création d'un hospice dans la commune de Vasles (Deux-Sèvres).

M. le Pr G. Dubreuil est désigné, au titre de professeur d'échange, sur la demande de M. le ministre des Sciences et Arts de Belgique.

Un concours public pour la nomination d'un médecin des hôpitaux spécialiste d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie s'ouvrira le lundi 18 novembre 1935, à 8 heures 30, à l'hôpital de Grange-Blanche, à Lyon.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général des hospices, rue Michelet, 37 *bis*, à Saint-Etienne.

Le registre d'inscription sera clos le jeudi 7 novembre 1935, à 18 heures.

Un concours pour la nomination aux places d'interne en médecine qui pourront être vacantes à la date du 15 avril 1935 : 1° à l'Asile pour enfants de la Ville de Paris, à Hendaye (Basses-Pyrénées) ; 2° Au sanatorium de la Ville de Paris, à Champrosay (Seine-et-Oise) ; 3° Au Sanatorium de la Ville de Paris, à Champcueil (Seine-et-Oise), sera ouvert le mercredi 27 mars 1935, à 9 heures, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (bureau du Service de santé).

Le centenaire de Dupuytren sera célébré à l'Hôtel-Dieu le 7 avril 1935, à 14 heures, sous la présidence de M. le professeur Carnot.

Un discours sera prononcé par M. le professeur Gosset.

A cette occasion une exposition rétrospective permettra de réunir des souvenirs de l'illustre chirurgien.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique, en date du 21 mars 1935, M. le docteur Briau, médecin chef de service à l'asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés de Plouguernevel. est nommé médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne), en remplacement de M. le docteur Perret, appelé à un autre poste.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique, en date du 21 mars 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre posthume à M. Piet, docteur en médecine à Denain, décédé victime de son dévouement.

M. le Dr Huber a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IIIe Section (*Hygiène*).

M. le Dr Rochaix, de Lyon, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la troisième division (*Hygiène*).

M. le Dr Camescasse, de Saint-Arnoult-en-Yvelines, a adressé à l'Académie un travail intitulé : *Les lacunes de l'enseignement donné aux infirmières-visiteuses*, en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service de l'Hygiène de l'Enfance.

Une demande a été formée par la commune de Pléneuf (Côtes-du-Nord) en vue d'obtenir le classement, comme station climatique, d'une partie seulement de son territoire, « Le Val André ».

MM. Dujarric de la Rivière, Heim de Balsac et Weill-Hallé ont fait savoir à l'Académie qu'ils renouvelaient leur candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IIIe Section. (*Hygiène.*)

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 20 mars 1935, M. Henry Lacombe, ancien préfet, directeur honoraire au ministère de l'Education nationale, a été nommé commissaire du Gouvernement près l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier), en remplacement de M. Bolnot, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Le docteur PHILIPPET a ouvert à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts (VIe), un service de consultations et de traitements psychothérapiques, le mercredi et le samedi, 8 h. 30-10 h. 30. Maladies nerveuses et morales, 10 h. 30-12 h. 30. Rééducations psycho-motrices (paralysies, surdité, déviations vertébrales, tics, bégaiement, etc.).

Par arrêté du ministre de l'Education nationale en date du 22 mars 1935, un concours pour l'emploi de chef de travaux d'anatomie pathologique à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes s'ouvrira au siège de ladite école le lundi 7 octobre 1935.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.



Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur Turpin et Mme, née Gaillochet, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jacques.

— Laurence Brunerye, fille du docteur et de Mme Brunerye, a le plaisir de vous annoncer la naissance de son petit frère Marc. Paris, le 24 mars 1935.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Geneviève Seulliet, fille du docteur Henri Seulliet, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme Henri Seulliet, née Faveret, avec le docteur Michel Salmon, chargé de cours et chef de travaux à la Faculté de médecine de Marseille, chirurgien des hôpitaux.

Mariages

— En l'église auxiliatrice de Clichy (Seine) a été béni le mariage de Mlle Marguerite Bourgeois, fille de M. Emile Bourgeois et de Mme, avec M. le docteur Botalla-Gambetta, fils de M. Ange Botalla-Gambetta, décédé, et de



M. le Docteur Botalla-Gambetta et Mlle Marguerite Bourgeois

Mme. — Les témoins de la mariée étaient : M. Arthur Charles, importateur, et M. le commandant Thibault, officier de la Légion d'honneur, Croix de guerre. Les témoins du marié étaient : M. Parès, député d'Oran (Algérie), et M. Félix Huertas, avocat.

— En l'église de Desvres (Nord), a été célébré dernièrement le mariage de Mlle Anne-Marie Delassus, fille de M. Maurice Delassus, avec M. Jacques Ducatillon, fils de M. Jean Ducatillon, décédé, et de Mme, née Carlier. Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur Delassus, ancien doyen de la Faculté de médecine de Lille, et M. Charles Sander, ses grands-pères ; pour le marié : MM. Jacques et Jean Ducatillon, ses frères.

— Nous avons le plaisir d'annoncer le mariage de Mlle Aliette Durrieux, fille du docteur Alcée Durrieux, de Barcelonne-du-Gers, et de Mme, avec M. Roger Ponnet, sous-économe du Lycée de Bayonne. La bénédiction nuptiale leur a été donnée le lundi 25 février 1935, en l'Eglise de Notre-Dame-du-Mont-Carmel, à Barcelonne-du-Gers (Gers).

— Mme L. Moulignié, le docteur et Mme Leroux-Robert ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Jean Leroux-Robert, interne des Hôpitaux de Paris, leur petit-fils et fils, avec Mlle Suzanne Hautant. — La bénédiction nuptiale leur sera donnée par M. le chanoine Chevrot, curé de Saint-François-Xavier, le mardi 9 avril 1935, à midi précis, en l'église Saint-Pierre de Chaillot (rue de Chaillot, 36, rue Washington, Paris (VIIIe).

— Mme A. Bussière, le docteur et Mme Albert Hautant ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Suzanne Hautant, leur petite-fille et fille, avec M. Jean Leroux-Robert, interne des Hôpitaux de Paris. — La bénédic tion nuptiale leur sera donnée par M. le cha noine Chevrot, curé de Saint-François-Xavier le mardi 9 avril 1935, à midi précis, en l'égli se Saint-Pierre de Chaillot (rue de Chaillot 7, rue Bayard, Paris (VIIIe).

Nécrologies

— On annonce, de Lille, la mort du docteur Alfred Dujardin, décédé dans sa 86e année.

De la part de M. et Mme Jean Dujardin-Delcroix, M. René Faure, député du Nord, et Mme René Faure, M. Pierre Barrois.

— *Châteauneuf-la-Forêt.* — Mme veuve Firmin Tarrade ; M. et Mme Fayola, née Tarrade et leurs enfants ; Mme Madeleine Tarrade ; M. et Mme Albert Janaud et leurs enfants ; Mme veuve Louis Sarre et ses enfants ; M. Alexis Janaud et ses enfants ; M. Mosnier, avoué, et Mme ; les familles Tarrade, Phimmer, Bonnafy, Lagrandanne, Margerie, Pignon et Lafon, ont la douleur de vous faire part du décès de M. le docteur Amédée Tarrade, maire de Châteauneuf-la-Forêt, conseiller général, président de la Commission départementale, décédé le 13 février 1935, dans sa 54e année.

Les obsèques ont eu lieu à Châteauneuf-la-Forêt, le dimanche 17 février.

— *Bellac-Cieux.* — M. et Mme Jean Roby, leur fille Jeanne ; Mme Chazeaubeneix et ses enfants ; M. le docteur Dupic, chevalier de la Légion d'honneur ; M. Auguste Roby, officier de l'Instruction Publique, et ses enfants ; Mme Louis Roby et ses enfants ont la douleur de vous faire part de la mort de Mme veuve Antoine Roby, leur mère, belle-mère, grand-mère, tante et cousine, décédée à Cieux, dans sa 87 année, le 15 février 1935.

— Le docteur Louis Senlecq et ses enfants ont la douleur de faire part de la mort de Mme Louis Senlecq, leur épouse et mère.

Sur 4.000 médecins exerçant dans la Seine, il y a un millier de métèques

Tous les médecins français qui se voient de plus en plus « expropriés » par les métèques, ont pu lire dans *La Vie Médicale* du .. mars 1935, que pendant le mois de février, .. diplômes de docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de police. Sur ces .. médecins, 23 sont d'origine étrangère se répartissant comme suit : 1 Brésilien, 1 Lituanien (naturalisé Français), 3 Polonais (dont . naturalisés Français), 15 Roumains (dont 1 naturalisé Français), 2 Russes (naturalisés Français), 1 Turc (naturalisé Français) ; ce qui fait : 7 naturalisés Français, 16 non naturalisés et 14 Français.

Attendez-vous à une proportion plus grande encore de métèques en mars 1935.

M. le Ministre de la Santé publique, dans sa réponse à M. Taittinger, affirmait que les médecins étrangers exerçant dans le département de la Seine étaient au nombre de ... Je suis au regret de constater que mes statistiques contredisent celles des services de M. le Ministre.

Mes statistiques sont pourtant également officielles puisqu'en 1929 les médecins étrangers étaient déjà, dans la Seine, au nombre de ... (chiffre cité par M. le Sénateur Dentu dans son rapport au Sénat). En 1930, il y en eut 59 diplômes de médecins étrangers enregistrés à la Préfecture de police ;

.. en 1931 ;

... en 1932 ;

... en 1933 ;

Et enfin 131 en 1934.

Ce qui fait un total de 1.014 (et je ne cite que les chiffres avoués).

Je ne parle pas non plus des illégaux, des métèques chassés d'Allemgane qui exercent sous des prête-noms. Il y a même certains médecins des Hôpitaux de Paris qui font visiter leur clientèle par certains médecins allemands. Je suis à même d'en fournir la preuve.

Cette proportion de 1.014 métèques sur 4000 (quatre mille) médecins exerçant dans la Seine, font que les 25 % que je citais depuis fin 1934 sont bien exacts.

Médecins et étudiants français, prenez garde ! Exigez rapidement le vote de la loi Dommange si vous ne voulez pas être supplantés par le métèque sans feu ni lieu, ce chassé de tous les pays, ce mercanti, ce charlatan, ce spoliateur.

« Voilà pas mal de temps que la question « des étrangers se pose et que l'Etat — nos « gouvernants veux-je dire — favorise cette « concurrence déloyale », écrivait ces jours derniers le docteur Germeaux.

Le professeur Balthazard, qu'il faut féliciter pour son intervention au Conseil supérieur de l'Instruction publique, déclarait en janvier 1934 : « Il y a deux catégories d'étrangers ; ceux qui veulent nos titres pour s'en servir chez eux, puis ceux qui veulent nos titres pour se faire ensuite naturaliser en tournant la loi militaire. Je demande qu'un naturalisé ne puisse exercer la médecine en France que dix ans après sa naturalisation. »

Voilà qui est bien parlé et qui fait la distinction entre l'étranger et le métèque. L'étudiant étranger retourne dans son pays ... le prestige de la France ; le métèque ... chez nous et prend la place du Français.

Dr F. QUERRIOUX.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.*

L'avis de l'Académie sur les dangers immédiats et tardifs de l'avortement provoqué

Cet avis était demandé par M. le Ministre de la Santé Publique à l'occasion de l'avortement légal en Russie.

Voici le rapport de M. Brindeau :

L'Académie est d'accord pour réprouver l'avortement clandestin qui froisse la morale et qui est une cause importante de dépopulation. Mais l'étude purement médicale de cette question est particulièrement difficile, car les bases sur lesquelles elle s'appuierait seraient illusoires.

En France, la grande majorité des avortements provoqués passe inaperçue ; dans les services hospitaliers, par exemple, on ne soigne que des cas compliqués. D'autre part, les médecins étant liés par le secret professionnel, n'ont pas le droit de divulguer ce qu'ils ont appris dans l'exercice de leur pratique.

On pourrait croire qu'en Russie, où depuis 1920 la provocation de l'avortement est devenue légale, les résultats obtenus ont été suffisants pour se faire une opinion exacte ; il n'en est rien. En effet, à l'occasion d'un Congrès tenu à Kiew, en 1927, un certain nombre de gynécologues russes sont venus exposer les résultats d'une expérience portant sur une pratique de six ans et demi. A l'inverse de ce que l'on pensait, le nombre des avortements clandestins a augmenté. Leur statistique est de ce fait fausse, puisque les avortements clandestins n'ont pas été contrôlés par eux.

Les médecins, chirurgiens et accoucheurs savent depuis longtemps que les avortements criminels peuvent provoquer des complications des plus sérieuses. Les unes comme les hémorragies, les perforations utérines, l'infection aiguë sont très graves, mais rares ; les autres plus fréquentes ne mettent pas la vie de la femme en danger immédiat, mais sont susceptibles de produire des accidents importants tels que métrite, salpingite, pelvipéritonite, d'autres enfin menacent les fonctions génitales de la femme : aménorrhée, stérilité.

A côté de ces complications classiques, certains médecins, dont les gynécologues russes, y ont ajouté des troubles des glandes endocrines, des accidents nerveux et mentaux, la diminution de l'instinct féminin, etc. L'origine de ces états pathologiques étant difficile à déceler nous pensons qu'il ne faut les inscrire au procès de l'avortement provoqué qu'avec beaucoup de circonspection.

CONCLUSIONS. — *Il est difficile d'établir le degré de fréquence des accidents consécutifs aux avortements provoqués clandestins. Certaines complications immédiates comme les hémorragies, les perforations utérines, les péritonites sont très graves, mais rares. D'autres beaucoup plus fréquentes sont des infections locales comme la métrite, la salpingite, les pelvipéritonites chroniques qui rendent souvent la femme infirme et nécessitent parfois l'ablation des organes génitaux internes. Ajoutons qu'un certain nombre de cas de stérilité sont dus aux lésions consécutives à un avortement mal soigné.*

A propos de l'hôpital franco-musulman de Paris

(*Suite et fin de la page 2*)

« Il semble, écrit ailleurs M. le docteur Boukhelloua que, si l'on avait fait appel au corps hospitalier de l'Afrique du Nord, on aurait pu recruter sans frais, en réalisant même des économies de l'ordre d'un million, un personnel d'élite et notamment parmi les auxiliaires médicaux indigènes déjà formés dans les hôpitaux de l'Afrique du Nord. »

Comptons un peu, s'il vous plaît. Le mirage des économies tourne, semble-t-il, beaucoup de têtes. Si l'on avait dégarni les établissements hospitaliers d'Algérie de leurs infirmières, n'eût-il pas fallu, là-bas, les remplacer, et ici, les payer à un taux au moins égal à celui d'Alger, supérieur à celui de Paris ? Où est, déjà, l'économie ?

Combien, d'autre part, auraient accepté de venir à Paris ? On peut le supputer, d'après le fait suivant. L'Ecole parisienne des infirmières de l'hôpital franco-musulman a fait appel, pour son recrutement, à l'Afrique du Nord. Pour 50 places vacantes, il se présenta deux candidates.

Quant aux auxiliaires indigènes, qui sont de véritables médecins de tribus, combien d'entre eux eussent accepté la diminution matérielle et morale qu'eût entraînée leur nomination d'infirmiers à Paris. Et ils auraient coûté fatalement plus cher, à nos services, que des infirmiers !

Alors ?

« Les statuts définitifs sont dus à l'initiative de M. Godin (p. 73). » C'est encore une erreur. Pourquoi donc attribuer à M. Godin tous les malheurs de l'humanité musulmane et nord-africaine.

Les statuts définitifs sont l'œuvre du Service des établissements hospitaliers du département de la Seine, remplis de fonctionnaires dont c'est le métier que d'organiser des hôpitaux, des hospices et des asiles, et d'en arrêter les statuts.

Ils disposent, d'ailleurs, de statuts-types. Et les statuts de l'hôpital franco-musulman, dans leurs grandes lignes, se réfèrent à ces statuts-types. Rédigés à la direction des Affaires départementales et communales, les statuts des établissements départementaux sont soumis, d'abord, à une commission de surveillance (encore pardon !) puis au Conseil général qui les vote.

« A l'heure actuelle, l'hôpital franco-musulman a de nouveaux statuts, dus à l'initiative de M. Godin (encore ?). Sans nous immiscer dans cette discussion des statuts... »

Mais il n'y a jamais eu de discussion. Peut-être eût-il appartenu à la commission de surveillance (derechef, mes excuses) d'en soulever une pour bien préciser que l'hôpital franco-musulman serait ouvert à tous les Musulmans de Paris, algériens, syriens, etc. M. le docteur Boukhelloua eût été pleinement rassuré contre tout abus ultérieur. La commission n'a rien dit, tellement la chose lui parut aller de soi. Et, effectivement, les Musulmans de tous pays seront reçus dans le nouvel hôpital. Alors, pourquoi M. le docteur Boukhelloua y est-il allé de son petit coup de dague ?

« Il faut que les chefs de service réunissent, non seulement des connaissances médicales indiscutables, alliés à des notions sur les coutumes, les mœurs, mais que leur choix n'aille pas à l'encontre des susceptibilités des Musulmans. » Lisez : dans le corps médical, il n'aurait pas dû y avoir des Israélites.

Là-dessus, nous pouvons répondre que l'auteur de la thèse est dans l'erreur la plus complète.

Oserait-il affirmer que les Musulmans d'Alger ou d'ailleurs se privent de recourir aux soins des médecins israélistes ? Et sa bonne foi reconnaîtra, de surcroît, que bon nombre de ses coréligionnaires vont chez le médecin israélite, même indépendamment de sa science — et il en est, dans notre Nord-Africain qui sont des maîtres, par tradition séculaire, peut-on dire — mais parce qu'il sait que celui-ci parle sa langue et connaît ses usages. Ce fut une bonne fortune pour les créateurs et les bénéficiaires de l'œuvre d'assistance nord-africaine de Paris que de pouvoir compter sur le dévouement de docteurs israélites originaires d'Alger et remplissant ces conditions. Ils furent particulièrement utiles au succès de l'œuvre et jamais le moindre incident ne se produisit entre un médecin de confessions israélite et un malade musulman. Pas une ombre de difficulté en neuf années ! En quel pays d'ailleurs — et c'est à l'éloge de l'humanité — le guérisseur demande-t-il sa religion à celui qui souffre ? Sur ce terrain, il n'y a point de rivalité de races.

...Quel dommage, suis-je amené à penser devant ces erreurs administratives accumulées, que la thèse de M. le Dr Boukhelloua n'ait pas été, tout bonnement, une œuvre médicale. Dans le domaine qui était le sien, il eût pu donner des suggestions personnelles, faire des trouvailles. Pour lui, les soucis administratifs viendront plus tard, peut-être, et s'éclaireront par une connaissance, trop visiblement incomplète aujourd'hui, des situations générales ou particulières et des lois. Aujourd'hui, il est un guérisseur et un consolateur. Sa tâche est très haute et très belle. Qu'il s'y confine : ce ne sera pas déchoir.

S'il avait pensé à l'inconnu de certains problèmes médicaux qui vont se poser dans cet hôpital, forcément condamné à tâtonner un peu à ses débuts, quels défrichements ne s'offraient pas à sa vaillante jeunesse.

Que de remarques il aurait pu développer !

En considérant par exemple : *Le problème de la greffe des noirs sur les races arabes et berbères*, il eût pu envisager *La pathologie infectieuse toute spéciale de l'Afrique du Nord, et les études bactériologiques, parasitologiques et histopathologiques qu'elle entraîne.*

Médecin plus soucieux d'objectivité, il aurait avantageusement étudié les problèmes plus stricts que soulève l'immigration arabe à Paris : *Hygiène des Nord-Africains de Paris (greffe interraciale. Infections reçues et transmises. Leur prophylaxie).* Ou bien : *La tuberculose des Musulmans de Paris.* Ou bien : *Le paludisme des Nord-Africains transportés dans la métropole.* Ou bien : *La syphilis arabe à Paris* et plus spécialement : *la part à faire à la vénéréologie à l'hôpital franco-musulman et des moyens à mettre à sa disposition. De la technique d'Arthur Vernes.* Ou encore : *Les parasitoses ulcéreuses de la peau, si fréquentes en pays musulman et, parmi elles, la lèpre, ne poseraient-elles pas à l'hôpital franco-musulman la question d'une organisation commune aux deux services de Dermatologie et de Contagieux !*

Ou se restreignant davantage : *Le parasitisme intestinal chez les Arabes transportés sous le climat parisien.*

Mieux même, il aurait pu, tout en gardant ses intentions et ses directives premières, relier plus étroitement son sujet à la chose médicale proprement dite. Ainsi : *De l'utilité de faire de l'hôpital franco-musulman un centre strictement adapté à sa tâche humanitaire toute spéciale et orienté de manière à devenir un Institut d'Etudes Médicales Nord-Africaines, appliquant son effort à la médecine des indigènes dépaysés.*

On pourrait trouver bien d'autres rubriques tant est vaste la question. Mais ceci c'eût été de la médecine.

Et l'inspiration première du travail du docteur Boukhelloua répond, fâcheusement, à d'autres préoccupations, qui ne sont pas, toutes, de nature exclusivement impersonnelle et scientifique.

Sous le couvert d'une thèse médicale — qui l'est si peu, pour ne pas dire point — il a glissé vers une polémique qu'il eût été mieux inspiré d'ignorer. Il a défendu des intérêts déçus, pris parti pour un amour-propre mal consolé de son échec, fait un peu, qu'il me permette de le lui dire, le Don Quichotte. C'est beau, si l'on veut, à son âge. C'est téméraire, aussi, et c'est naïf.

Je ne veux pas le suivre de trop près sur ce terrain, où il ne peut plus être question des Nord-Africains en détresse, et de leurs besoins.

Mais en quelques mots précis, je veux faire le point, sur cette question de l'hôpital franco-musulman, afin que l'histoire de cette institution, même présentée avec une apparence d'impartialité et un certain luxe de documentation, ne ressemble pas trop à ces histoires romancées, à la mode, de nos jours, où la vérité n'est qu'un vernis destiné à faire passer une légende.

Acte Ier. — Des hommes, dont il faut saluer l'initiative, se mettent, un jour, en tête de créer, à Paris, un hôpital franco-musulman. Avant eux, un conseiller municipal nommé Besombes, avait lancé l'idée d'un hôpital-sanatorium pour les « sidis » qui habitaient, par milliers, son quartier.

Pour l'hôpital franco-musulman, il faut 25 millions de capital, et, ensuite, 2 à 3 millions de revenus annuels. Nos philanthropes trouvent, au total, capital et revenus : 37... francs. Donc, ils échouent. En fait, ils disparaissent, avec les pauvres résultats de leur louable initiative.

Acte II. — La Ville de Paris et le département de la Seine prennent l'affaire en main. Un ministre de l'Intérieur, Albert Sarraut, trouve la solution financière. Il ne peut plus être question des personnalités précédentes, si respectables soient-elles. Par pure déférence, par courtoisie, quelques-unes d'entre elles sont introduites dans le Comité de l'Hôpital qui n'est que consultatif. La plupart n'y viennent presque jamais, si ce n'est, parfois, pour créer des difficultés.

Acte III. — Le département de la Seine, sous la haute autorité du préfet de la Seine et la direction des Services de la préfecture, admirablement outillés, construit l'hôpital.

C'est tout.

Dès qu'il sera terminé, on y soignera des malades. N'est-ce pas, après tout, l'essentiel ? N'est-ce pas là, la seule chose qui compte ?

Elle se réalisera, sans doute, au commencement de 1935, et dans le plan des œuvres d'assistance magnifiques que créent, presque sans arrêt, Paris et la Seine. Tout le bien qu'on en peut attendre, toute la beauté morale d'une intervention dont la philanthropie est désintéressée, autant que discrète et délicate, ces grandes personnalités en accord avec leurs traditions, les réaliseront.

Le docteur Boukhelloua sera satisfait.

Il l'eût été, tout autant, sans sa thèse et ses critiques.

Mais nous y aurions perdu, nous, un coup de sonde du plus vif intérêt sur une âme franco-musulmane de qualité. Ce coup de sonde nous inspire quelques inquiétudes. Mais ces inquiétudes mêmes ne visent qu'un sens critique dévoyé, peut-être, par des directions qui ne sont point musulmanes, et trop soumis encore au « magister dixit ».

Et la Ville de Paris, le département de la Seine, auraient perdu, malgré tout, un hommage qu'ils méritent, et qui éclairera, en dépit de quelques vilaines ombres, l'opinion.

Les imperfections de la thèse ne jugent pas, à elles seules, l'amitié franco-musulmane, pas plus que les folies de Constantine, isolées dans la splendeur du grand œuvre africain, ne la condamnent.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Le 21 mars 1918, le printemps naissait comme cette année sous un soleil radieux. Les Allemands effectuaient sur le front anglais de Saint-Quentin une attaque qui se transforma, quelques heures après, en une foudroyante victoire.

Rien n'avait été prévu en vue de cette attaque qui était inéluctable. Géographiquement, historiquement et stratégiquement parlant, les Allemands devaient attaquer dans ce secteur. Géographiquement et historiquement, parce que là s'ouvrait la marche vers la vallée de l'Oise, route millénaire des invasions vers Paris ; stratégiquement, parce que, au surplus, on se trouvait à la charnière du front anglais. Nous vécûmes dans ce secteur en 1917 et en 1918, et ceux de mes camarades de guerre qui se souviennent des soirées où nous « gibernions » ensemble, ne manqueront pas de se remémorer cette prophétie que je me plaisais à leur faire.

*
* *

Et ce fut dans le camp anglais une retraite lamentable. Pendant que nous nous avancions avec le V[e] C. A. du général Pellé pour parer au plus pressé, nous ne rencontrions le long des routes que des fuyards, des porteurs chinois et des avant-trains qui, marchant avec sérénité vers l'arrière, n'avaient que trop de tendance à nous barrer la route.

Ce ne fut qu'aux environs de Lassigny que le contact avec l'ennemi put être repris. Cent autos mitrailleuses allemandes eussent pu, vers le 25 mars, s'avancer tranquillement sur Paris, comme l'avaient fait, en 1914, les uhlans qui vinrent en fourrageurs jusqu'à Gonesse. Et je demande qui a sauvé la France à cette date.

*
* *

Pendant ce temps-là la Bertha tirait sur Paris. La panique renaissait, comme fin août 1914, dans la Capitale. L'exode des citadins se précipitait. A Doullens, on palabrait avec MM. les Anglais qui n'acceptèrent qu'à regret le commandement de Foch.

Il faut nous souvenir de tout cela, mes chers lecteurs, et avoir la fierté de crier qu'à chaque heure tragique c'est la France qui s'est sauvée elle-même.

Et puisque nous parlons de la Bertha, de cette fameuse pièce à longue portée qui faisait tomber sur Paris des obus que les bourreurs de crâne disaient pleuvoir d'avions invisibles... l'une des clauses du traité de Versailles obligeait les Allemands à nous livrer un de ces canons merveilleux. La livraison n'en fut jamais effectuée. Vous voyez que ce n'est pas depuis huit jours que le traité de Versailles est déchiré.

On ne retrouva dans les lignes ennemies que des plates-formes, mais de pièces à longue portée, pas la moindre parcelle.

Il y a quinze ans je fis faire, pour le journal que je dirigeais alors, une enquête sur la construction de la Bertha auprès des savants, des stratèges. Les réponses furent nébuleuses. On croyait que..., il s'agissait d'un mécanisme dont... Enfin rien que des hypothèses qui, pour être savantes et vraisemblables, n'étaient tout de même que des hypothèses.

*
* *

Puisque nous invoquons ce premier manquement au traité de Versailles, pourquoi ne pas rappeler aussi la clause qui visait la livraison du « Seigneur de la Guerre », de l'empereur d'Allemagne ? Les Anglais furent moins tièdes envers Napoléon qui, comme Thémistocle, etc... Ils l'enchaînèrent sur un rocher de l'Atlantique et l'y laissèrent mourir sans soins.

Tandis que l'empereur Guillaume, responsable de cette hécatombe, de ces milliards de ruines et de cet effondrement de notre civilisation, fut laissé tranquille. Il doit bien « rigoler » en jouant bucoliquement au bûcheron dans son castel hollandais. C'est aux Anglais qu'il doit ce traitement de faveur et à notre bêtise aussi.

*
* *

Ceux qui, durant ces premières journées de printemps, ont ravivé leurs souvenirs d'il y a dix-sept ans, doivent convenir que notre niaiserie nous a fait perdre la guerre en crachant sur les bénéfices qu'elle devait nous procurer.

On a prononcé, à l'occasion des préparatifs guerriers de l'Allemagne d'aujourd'hui ressuscitée par Hitler, le mot de guerres Puniques. Quels mots malheureux ! Quand Rome faisait la guerre à sa rivale africaine, son cri de guerre était *Delenda Carthago*.

On ne fait pas à une nation une guerre sans merci pour lui dire après l'avoir rossée : « Ça va bien, rentrez chez vous et préparez-vous à la seconde manche ! » Rome ayant triomphé des Gaulois comprit mieux son rôle et le *væ victis* fut le mot de la fin, de la fin de la Gaule.

*
* *

Je vous entends dire que les temps sont changés, qu'on ne fait plus des guerres de conquêtes. Balivernes criminelles. Les guerres sont des luttes alimentaires entre les nations, à l'heure où nous sommes tout au moins comme sans doute depuis que les hommes se battent (c'est-à-dire de toute éternité). Ne pas tirer une rançon des vaincus c'est faire injure aux morts.

Mais on se battait pour que ce soit la « der des der ». Raison de plus, il fallait annihiler celui qui avait ployé le genou. La guerre est la négation de tout principe de droit, de justice, d'humanité, c'est la consécration de la force ; alors il appartient à la Force de dicter ses lois. Et ces lois doivent être dures.

Or, ceux qui ont conclu la grande guerre par un traité de mansuétude furent des imbéciles, des fous ou des traîtres.

Et si l'on ne prend pas la mesure qui comporte nous paierons cher un jour cette faiblesse, cette trahison.

J. CRINON.

Souscription Nationale pour la FONDATION ROUX

OUVERTE SOUS LA PRESIDENCE DE M. LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

A l'effet de réunir les ressources nécessaires à l'attribution de bourses à l'Institut Pasteur destinées aux jeunes médecins peu fortunés. Siège : 205, rue de Vaugirard

Sous l'égide du nom respecté de celui qui, par le sérum spécifique, a lutté victorieusement contre ce fléau redouté de toutes les mères de familles : la diphtérie, les admirateurs, les amis et les élèves du regretté D[r] Roux, les amis de l'Institut Pasteur, ont décidé d'ouvrir, à partir du 1[er] mars, une souscription nationale a l'effet de réunir des ressources qui, sous le nom de Fondation ROUX, serviront à payer des bourses d'études à de jeunes étudiants qu'attire le goût des sciences biologiques.

L'Institut Pasteur qui, comme tous les rentiers, a vu son capital amputé de ses revenus diminués, dispose d'un budget qui suffit à peine au traitement du personnel et aux dépenses imposées par les recherches qui sont la raison d'être de la Maison. Il faut donc trouver des ressources qui permetteut de recueillir des boursiers parmi lesquels s'effectucrait le recrutement, amoindri depuis la guerre, des savants qui auront à maintenir notre grand Institut de recherches au niveau de la réputation qu'il s'est acquise.

La souscription à laquelle, nous l'espérons, tous les Français de la métropole et des colonies tiendront à honneur de participer, est d'un minimum accessible à tous, représenté par des reçus de 1 franc, détachables d'un carnet qui en contient 100, et d'un maximum indéterminé en échange d'un nombre de caruets quelconque.

Elle s'ouvre patronée par un Comité dont le Président de la République a bien voulu accepter la présidence et qui comprend depuis des membres du gouvernement jusqu'au personnel subalterne de l'Institut Pasteur, employés et garçons, plus attachés que n'importe qui à la grandeur de l'établissement où ils sont heureux de servir.

Les Secrétaires Généraux :

Docteur SIEUR,
Médecin général inspecteur dc l'armée,
Membre de l'Académie de Médeciue.

Professeur MARCHOUX,
Membre de l'Académie de Médecine.

Pour les envois de souscriptions et les demandes de carnets de reçus de 1 franc, s'adresser à : M. Dufaure, trésorier, 205, rue de Vaugirard, compte ohèque postal Paris 1857/20.

Avis de vacance de poste de médecin chef de service d'asile public d'aliénés

Le poste de médecin chef de service à l'asile privé, faisant fonction d'asile public d'aliénés de Plouguernevel est vacant par suite du départ de M. le docteur Briau, appelé à un autre poste.



Vacances de Pâques sur la Côte-d'Azur

Le IXe Voyage Médical de Pâques, organisé par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, se déroulera durant la Semaine Sainte (14-21 avril). La concentration se fera à Cannes le dimanche 14 avril et les voyageurs visiteront successivement LE CANNET, le GOLFE-JUAN, VALLAURIS, JUAN-LES-PINS, ANTIBES, ACTINOPOLIS, GRASSE, VENCE, CAGNES. La journée du 17 avril sera consacrée à NICE. Le voyage continuera par la visite de LA TURBIE, de ROQUEBRUNE, du CAP-MARTIN, de MENTON et du Château de Grimaldi (Italie) avec les Laboratoires du Docteur Voronoff. Après une journée consacrée à la Principauté de MONACO et à MONTE-CARLO, le retour s'effectuera par BEAULIEU, le CAP-FERRAT et VILLEFRANCHE. La dissociation du voyage se fera à NICE, le dimanche de Pâques 21 avril. Des excursions facultatives sont prévues durant les jours suivants dans l'ESTEREL, les ALPES et en CORSE.

Ce voyage est placé sous le patronage de la Faculté de Médecine de Strasbourg et de son doyen, le professeur Forster. Il sera dirigé par le professeur Fontes, de la Chaire d'hydrologie et de climatologie de la même Faculté. Les parcours en auto-cars et les séjours seront assurés dans les conditions de luxe et de confort qui sont de tradition dans les voyages de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen. Des permis de parcours à demi-tarif, valables un mois sur les Chemins de fer français, italiens et roumains, serout mis à la disposition des adhérents. Les membres de la Famille du Médecin sont admis. Des conditions particulières sont accordées aux étudiants. Le nombre des places est limité. Les inscriptions sont reçues dès à présent. Ecrire au Secrétariat de la Société Médicale, 24, rue Verdi, a Nice, qui répond gratuitement à toute demande.

Lisez l'"Informateur Médical"

ASSOCIATION pour le DÉVELOPPEMENT des RELATIONS MÉDICALES (A. D. R. M.)

Séance du Conseil d'Administration du mardi 19 mars 1935

M. Forestier, au retour d'une mission aux Etats-Unis, montre l'intérêt qu'il y aurait à faire faire par un professeur ou à son défaut un agrégé des conférences scientifiques sur les travaux d'hydrologie faits en France, qui sont complètement inconnus de l'autre côté de l'Atlantique. M. Villaret serait peut-être disposé à aller aux Etats-Unis l'an prochain avec son agrégé, M. Justin-Besançon. MM. Sergent et Gros pensent qu'il serait important de faire des conférences cliniques.

M. Forestier signale ensuite l'effet déplorable produit aux Etats-Unis par les réclames en faveur d'une levure. Le public médical américain est indigné en voyant dans ces réclames les portraits de médecins français, les seuls qui paraissent actuellement, ceux de médecins étrangers ayant cessé de paraître.

M. Minopoulos expose les grandes lignes d'une association internationale qu'il est en train de constituer en réunissant médecins, légistes, ingénieurs, etc., ayant fait leurs études en France.

M. Hartmann donne lecture d'un article publié dans le grand journal espagnol *El Debate*, exposant que 200 étudiants sud-américains demandent à continuer leurs études en Espagne et à quitter la France étant donnée la manière dont y sont traités les étudiants étrangers.

Elections de nouveaux membres : Dr Deschamps, Justin-Besançon, Martin, Emanuel Anca.

Ligue Française contre le rhumatisme

Secrétariat-trésorerie,
3, avenue du Président-Wilson, Paris

L'assemblée générale de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le 23 mars, à l'Hôtel de la Confédération des Syndicats médicaux.

Séance scientifique : La spondylose rhizomélique :

a) M. J. Forestier : Les signes de début (avec projections) ;
b) MM. O. Crouzon et Gaucher : Les formes cliniques ;
c) MM. P. Weil : Aux confins de la spondylose rhizomélique ;
d) M. Alajouanine : Le syndrome biologique et M. Lacapère ;
e) M. Simon (Strasbourg) : Les traitements chirurgicaux.

Nota. — Etant donné le nombre des rapports, l'exposé de chacun d'eux est strictement limité à quinze minutes.

IIe Congrès International de Neurologie

Le IIe Congrès international de neurologie tie dra ses assises à Londres, du 29 juillet au 2 ao prochain, à l'University College, Gower Street

Pour raison de santé, Sir Charles Sherringto qui avait été élu président, sera remplacé pa M. Gordon Holmes.

Programme : Après l'inauguration officielle Congrès, le 29 juillet au matin, les travaux co menceront par la discussion de la prem question, sous la présidence du Professeur Marburg : Les épilepsies, leur étiologie, leur thogénie et leur traitement. La séance repr dra dans l'après-midi sous la présidence du P fesseur O. Rossi. Le 30 juillet au matin, la séa ce, sous la présidence du Professeur O. Foers sera consacrée à la « physiologie et à la pat logie du liquide céphalo-rachidien ». Dans l'apr midi aura lieu la présentation de différen communications. Le 31 juillet, la séance sera sidée par le Professeur H. Claude et portera les fonctions du lobe frontal. Le 2 août, le fesseur H. Brouwer présidera la séance du tin, consacrée à l'hypothalamus et au syst autonome central. Dans l'après-midi aura la présentation de différentes communicat Les séances de l'après-midi seront organ d'après le nombre total des communication ceptées, celles-ci étant groupées par ordre de jets. Le soir du 2 août, le Professeur O. Foer fera la conférence triennale du Hughlings Ja son Memorial, sous les auspices de la section neurologie de la Société Royale de médecin

Plusieurs fêtes et réunions sont prévues, par lesquelles la réception officielle le 29 juillet soir ; et celle au Collège Royal des médecins au Collège Royal des chirurgiens, le 30 juill Le banquet officiel aura lieu le 1er août à 19 he res 30 ; une autre réception sera donnée par section de neurologie de la Société Royal médecine, le 2 août. En plus, sont prévues excursions à Oxford, à Cambridge, à Stratfor on-Avon, à Windsor et à Goodwood.

Tous les neurologistes, chirurgiens s'occupan de chirurgie nerveuse, psychiatres et médecin peuvent adhérer à ce Congrès. L'inscription de 1 l. 10 s. Les demandes doivent être adress soit à un des Comités organisés dans chaq pays, soit au secrétaire général, M. Kinnier W son, 14, Harley Street, Londres W. I.

SERVICE DE SANTÉ

Conférences préparatoires au concours d'admission à l'école du service de santé militaire

(Candidats à 4 inscriptions de médecine

Une série de conférences d'anatomie d'histologie destinées exclusivement a préparation au concours d'admission à l'Eco le du Service de santé militaire en 1935 es organisée au Val-de-Grâce, à partir du 2 mars prochain.

Les auditeurs seront exercés à faire des compositions écrites et à subir des interroga tions orales.

Les inscriptions sont gratuites. Elles se ront reçues au début de la première séanc qui aura lieu au Val-de-Grâce (petit amphi théâtre de l'Ecole d'application) le mercre di 27 mars, à 20 heures 30.

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Dystrophies « spécifiques » et dystrophies générales

par M. le Professeur G. Mouriquand

[illegible] diverses causes morbides (infectieuses, [illegible], autotoxiques, etc.), lorsqu'elles font [illegible] fortement leur action pathogène, dé[illegible], outre des troubles ou lésions [illegible] organes, un déséquilibre nutritif gé[illegible] plus ou moins profond.

[illegible] nombre de cas, c'est l'importance de [illegible] qui domine le pronostic. Un [illegible] léger ou moyen cesse générale[illegible] assez vite quand cesse l'action de sa [illegible] un déséquilibre accentué (le facteur [illegible] étant écarté) peut continuer à [illegible], suivant des processus irréversi[illegible] et aboutir à la mort.

[illegible] les maladies de l'adulte offrent de fré[illegible] exemples de cet ordre, la pathologie [illegible] en fournit peut-être de plus démons[illegible] et de plus purs.

Nous avons, à de différentes reprises, in[illegible] ce point de vue, sur l'importance de [illegible] des troubles nutritifs de l'athrepsie. [illegible] celle-ci est pure (Marfan), sans [illegible] d'infection ou de troubles diges[illegible] primordiaux (comme on l'observe dans [illegible] l'athrepsie par déséquilibre alimentai[illegible] (1), on peut diviser son évolution en pha[illegible] curables (hypothrepsie nos 1,2, préathrep[illegible] [illegible] phase, généralement incurable : [illegible] de Parrot typique avec chute du [illegible]isme basal (etc.).

Pendant la phase curable, une ration lac[illegible] physiologique en quantité et en qualité [illegible] rétablir l'équilibre nutritif ; en phase [illegible], le lait humain, pourtant spécifi[illegible] même, échoue comme si la nutrition [illegible] était alors frappée de mort fonc[illegible]nelle.

Mais l'étude de l'athrepsie pure est encore [illegible] complexe, car le déséquilibre alimentai[illegible] primordial porte sur plusieurs éléments [illegible] la ration, et il est difficile de préciser si [illegible] absence de tels éléments est responsable [illegible] que celle de tels autres, ou si agis[illegible] surtout des carences multiples et les[illegible].

Pour pénétrer dans l'intimité des processus dystrophiques, il faut que leur cause soit, si possible, unique, différenciée, spécifique. Certaines maladies par carence nous offrent [illegible] moyen d'étude. La carence, dans la ra[illegible], d'une vitamine donnée, entraîne un trouble dystrophique à séméiologie connue, qui guérit exclusivement et spécifiquement par l'apport de cette vitamine.

Près de vingt ans de recherches sur le scorbut expérimental (qui reproduit les pha[illegible] principales du scorbut humain) cette [illegible], nous ont renouvelé son intérêt en ce [illegible] concerne cet aspect du problème des dystrophies alimentaires ; intérêt accru par [illegible] découverte de l'acide ascorbique par [illegible] Gyorgyi.

***

Rappelons seulement ici les faits essen[illegible].

Le scorbut du type de Holst et Frolich évo[illegible] en 30 à 35 jours environ. Les manifesta[illegible] cliniques de la carence (lésions ostéo[illegible]hémorragiques, etc.) apparaissent vers le [illegible] 14e jour et se développent jusqu'au [illegible] 22e jour environ, sans provoquer de dystrophie générale (persistance de l'appé[illegible] progression de la courbe pondérale). [illegible] le 22e ou 24e jour apparaît l'inappéten[illegible] entraînant une chute pondérale plus ou [illegible] rapide. Quelques jours après s'instal[illegible] diarrhée qui précipite une dénutrition [illegible] aboutissant à la mort.

Pendant toute la phase *eutrophique* (pro[illegible] ou équilibre pondéral) les lésions [illegible] en quelques jours sous l'action [illegible] acide ascorbique (naturel ou synthéti[illegible] [illegible] *stade dystrophique*, qui s'amorce [illegible] intéressant à étudier en ce qui [illegible] le problème envisagé.

[illegible] *phase d'inappétence simple* [illegible] l'acide ascorbique non seu[illegible] [illegible] la dystrophie par carence [illegible], mais ramène l'appétit, relève [illegible], écarte la dystrophie générale [illegible] générale due à l'inap[illegible]. La médication « spécifique » a [illegible] simultanée ou succes[illegible] [illegible] par carence et sur [illegible] surajouté à lui.

[illegible] lorsqu'on fait interve[illegible] [illegible] au *stade diarrhéique*. [illegible] comme précédemment, la [illegible] de la dystrophie par caren[illegible] [illegible] lésions ostéohémorragi[illegible], mais malgré une certaine reprise ali[illegible] la courbe pondérale ne se relève [illegible], au bout de 7 à 15 jours, l'animal [illegible].

À l'autopsie les lésions scorbutiques typi[illegible] sont guéries (pas d'hémorrhagies).

L'acide ascorbique a donc guéri la mala[illegible] par carence, mais cette guérison, con[illegible]ment à ce qui est observé au stade [illegible], n'a pas arrêté les processus de [illegible] générale conduisant à la mort.

Au stade diarrhéique son action s'est donc [illegible] et met en évidence l'existence si[illegible]tanée de deux types de dystrophie : [illegible] par carence, dystrophie sensible à la [illegible]ication spécifique ; l'autre dystrophie [illegible]rale échappant désormais à son action.

Tels sont les faits.

Comment les interpréter ?

***

L'évolution de la dystrophie par carence C est donnée par la perte progressive de l'acide ascorbique des tissus. Les recherches de Giroux et Leblond, Mouriquand, V. Edel, Cœur et Joly, etc., ont précisé ce fait. D'autre part les travaux antérieurs de Mouriquand et Leulier, Mme Randoin et Michaux avaient montré le déséquilibre clinique grave que subissent, il est vrai tardivement, les tissus des animaux carencés.

On peut tenir les premières recherches comme mettant plus particulièrement en évidence les troubles biochimiques de la dystrophie par carence, et les seconds les troubles biochimiques de la dystrophie générale qu'elle entraîne.

Il est probable que l'inappétence, la diarrhée proviennent pour une large part de la perte en acide ascorbique des parois digestives (si riches en cette substance d'après Jacobsen (C. R. de la Société de Biologie, T. CXVIII, n° 9, 1935) et peut-être aussi des poisons éliminés provenant du déséquilibre nutritif.

Retenons ici les médications données par les faits cliniques concernant l'explication des troubles nutritifs.

Dans la phase eutrophique, les fonctions d'assimilation cellulaire ne paraissent pas troublées. Malgré la présence de grosses lésions ostéohémorragiques la courbe pondérale continue son ascension.

A la phase d'inappétence, l'avitaminose C (pure jusqu'ici), se surajoutent des carences alimentaires multiples quantitatives et qualitatives. La dystrophie par carence se double alors de dystrophie générale. Pourtant, malgré le trouble nutritif général (chute pondérale), l'acide ascorbique permet non seulement la guérison du scorbut, mais ramène les forces d'assimilation cellulaires ; celles-ci retentissent favorablement sur l'élément digestif, ramenant l'appétit, qui écarte les pluricarences surajoutées, relevant l'inappétence.

Mais au stade diarrhéique, l'élément cellulaire se recharge bien (comme nos recherches l'ont montré) en acide ascorbique, qui guérit les manifestations de la carence, mais les fonctions cellulaires sont à ce point compromises qu'elles ne suivent plus l'amélioration de la dystrophie « spécifique ».

Tout se passe donc comme si la cellule pouvait perdre pendant un temps assez court, en partie ou en totalité, ses réserves en acide ascorbique (les recherches expérimentales le prouvent) sans compromettre son fonctionnement et son pouvoir assimilateur ; mais quand la carence se prolonge et lorsque la diarrhée, facteur de dénutrition générale, entraîne des carences cellulaires multiples, le retour de l'acide ascorbique ne peut plus rien désormais contre son déséquilibre profond et sa « mort fonctionnelle », comme dans l'athrepsie.

***

Les faits expérimentaux, appuyés sur les faits cliniques, montrent que les dystrophies par carence passent par une phase de dystrophie « spécifique » pure, curable, qui se double à un moment échappant à la thérapeutique « spécifique ».

Mais il paraît légitime de penser que cette notion peut s'étendre à la plupart des dystrophies (quelle qu'en soit la cause).

Il importe au clinicien de saisir la période plus ou moins brève où la dystrophie reste dominée par son facteur primordial. Le plus souvent, si l'on peut agir sur ce facteur, le déséquilibre nutritif disparaîtra avec lui. Plus tard (comme dans l'athrepsie du premier âge) la dénutrition s'installera dans ses processus irréversibles, échappant à toute médication « spécifique » ou non.

(1) MOURIQUAND. — Réunion de Pédiatrie, Paris, 1926.

IXe Congrès de l'Association des Gynécologues et Obstétriciens de langue française

(Alger, Pâques 1935)

Le IXe Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française aura lieu à Alger les 15, 16 et 17 avril 1935.

Bureau du Congrès : président de l'Association, M. Heurotay ; président, M. Laffont ; secrétaire général, M. Fulconis ; secrétaire adjoint et trésorier, M. Ezes.

Les rapports seront les suivants :

1° Indications et techniques thérapeutiques des cervicites chroniques. — Rapporteurs : MM. Labry (Lyon) et Villar (Bordeaux).

2° L'assistance obstétricale en Afrique française et belge. — Rapporteurs : MM. Cocq et Merckeu (Bruxelles), MM. Laffont et Fulconis (Alger).

3° Les œdèmes de la grossesse. — Rapporteurs : MM. Levy-Solal (Paris) et Gueissaz (Neufchâtel).

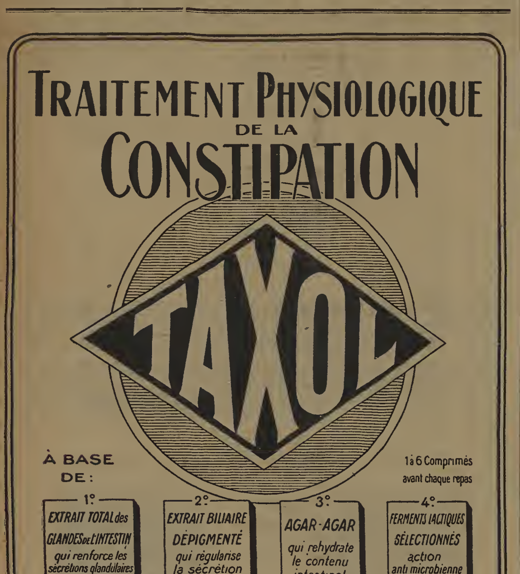
Des réceptions seront organisées en l'honneur des congressistes pendant leur séjour, et un programme d'excursions nombreuses et variées leur permettra de visiter les plus beaux sites de l'Algérie du Sud.

Des réductions de 50 p. 100 sur les chemins de fer et de 30 p. 100 sur les Compagnies de navigation ont été consenties aux congressistes ainsi qu'à leurs femmes et à leurs enfants.

La Compagnie Air-France met en ligne ses avions tri et quatri-moteurs et pense pouvoir assurer la liaison Paris-Alger en moins de 8 heures.

Pour tous renseignements et pour l'inscription au Congrès, s'adresser : Agence Exprinter, 26, avenue de l'Opéra, à Paris, ou au Docteur Fulconis, 2, rue Ampère, à Alger.





MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

SÉRUMS THÉRAPEUTIQUES

(82e décret — 14 mars 1935)

La préparation et la mise en vente de produits visés par la loi du 14 juin 1934 sont autorisées dans les établissements ci-après désignés et dans les conditions déterminées, savoir :

I

La société des établissements Byla, 26, avenue de l'Observatoire, à Paris, laboratoire, 9, rue Pierre-Byla, à Gentilly (Seine). Directeurs techniques : MM. A. Comar et H. Penau, pharmaciens :

Une solution injectable d'extrait de glande cortico-surrénale dont un centimètre cube correspond à 50 grammes d'organe frais.

II

La société Apoteksvarricentralen Vitrum à Stockholm (Suède). Contrôle technique : MM. les professeurs Sjoqvist et Jorpes, à Stockholm :

Une insuline marque « Vitrum ».

Pharmacien garant pour la France : M. Picard, pharmacien, rue de la Paroisse, à Versailles.

Autorisation accordée sous les réserves suivantes :

1° Il ne sera introduit en France que des solutions titrées, préparées pour l'emploi médical, et les étiquettes indiqueront le titrage exact en insuline de ces solutions, exprimé en unités internationales ;

2° Le mot insuline devra figurer en tête des étiquettes, prospectus, annonces, notices, en-têtes de lettres, etc. ;

3° Outre l'indication d'origine de fabrication, les étiquettes apposées sur les ampoules et sur les boîtes contenant le produit porteront le nom du pharmacien garant pour la France. Il en sera de même pour les prospectus, annonces, notices, en-têtes de lettres, etc.

III

M. Mérieux, 17, rue Bourgelat, et 28, rue de la Quarantaine, à Lyon (haras et laboratoires à Marcy-l'Etoile (Drôme) :

Une préparation non injectable pour instillations ou pulvérisatious locales, ayant la composition suivante :

Sérum antidiphtérique liquide à 200 unités A, 5 centimètres cubes.
Sérum antistreptococcique, 5 centimètres cubes.
Sérum antipneumococcique, 5 centimètres cubes.
Glycérine pure, 15 centimètres cubes.

Autorisation accordée sous les réserves suivantes :

1° L'étiquette du produit portera l'indication suivante : mélange glycériné de sérums antidiphtérique, antistreptococcique pour l'usage externe, avec la mention non injectable très apparente ;

2° L'étiquette indiquera, outre la composition exacte, le mode d'administration de la préparation dans les conditions spéciales et limitées de la destination et l'indication expresse que le médicament, lorsqu'il est destiné au traitement des affections de nature diphtérique, n'est applicable qu'après le traitement par injections de sérum antidiphtérique et seulement pendant la période de convalescence.

IV

La société des laboratoires Fournier frères, directeur technique : docteur Albert Fournier, 7, rue Biscornet, à Paris.

La préparation des produits autorisés par décrets n° 36 du 2 décembre 1922 et n° 43 du 3 juin 1925, dans les laboratoires situés 26, boulevard de l'Hôpital, à Paris, est autorisée dans les nouveaux laboratoires situés, 7, rue Biscornet, à Paris.

ART. 2. — Indépendamment de toute dénomination commerciale, et sans préjudice des réserves particulières formulées ci-dessus, tous les tubes ou ampoules et les emballages contenant les produits autorisés seront obligatoirement revêtus d'une étiquette sur laquelle devront figurer, exclusivement, les mentions suivantes :

Nature et composition exacte du produit telle qu'elle est libellée dans le présent décret ;
Mode d'administration ;
Date limite d'utilisation ;
Marque du lieu d'origine ;
Et, immédiatement au-dessous du nom du produit, la mention : « Décret n° 82 du 14 mars 1935 ».

ART. 3. — La mention précédente exceptée, toute forme de publicité relative à l'autorisation est interdite sur les étiquettes, prospectus, annonces, en-têtes de lettres, factures, notices, etc., à moins d'être suivie de la réserve ci-après : « L'autorisation ne garantit pas l'efficacité du produit ».

ART. 4. — Les produits ci-dessus visés peuvent être débités à titre gratuit ou onéreux. L'autorisation dont ils sont l'objet est temporaire et révocable ; ils sont soumis à l'inspection prescrite par la loi.

Corps de Santé Militaire des Troupes Coloniales

Sont promus :

Au grade de médecin général. — M. le médecin colonel Gaillard, en remplacement de M. le médecin général Mul, placé dans la section de réserve ; M. le médecin colonel Pezet, en remplacement de M. le médecin général Vivie, placé dans la section de réserve.

Pour les Médecins-Pêcheurs

Les idées nouvelles et originales se font rares de nos jours, surtout en publicité médicale. En voici une qui nous est signalée et qui doit intéresser nombre de nos lecteurs, tous ceux que taquine le microbe de la pêche : un important laboratoire a pensé à les abonner à la nouvelle revue de pêche « Au bord de l'eau », revue passionnante pour pêcheurs passionnés, dont le rédacteur en chef, M. Tony Burnand, auteur de « En pêchant la truite », sait faire partager à ses lecteurs la joie qu'il trouve à se trouver au bord de la rivière.

Nous engageons vivement les médecins pêcheurs à donner leur nom dès maintenant à l'éditeur de la revue (Les Ateliers A. B. C., 52, rue Mathurin-Régnier, Paris, 15e) et à signaler en même temps ceux de leurs confrères qui auraient plaisir à se trouver abonnés aux mêmes agréables conditions.

Revue de la Presse Scientifique

LA TRANSFUSION EN CHIRURGIE, par M. René FONTAINE. Travail de la Clinique chirurgicale A de la Faculté de Strasbourg. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Nous pouvons résumer comme suit notre expérience de la transfusion en chirurgie :

1° La transfusion est la méthode la plus efficace que nous ayons à notre disposition, pour lutter contre l'anémie aiguë et le shok, que ce dernier soit d'origine nerveuse, toxique ou infectieuse ;

2° A titre de médication tonique, la transfusion mérite d'être de plus en plus répandue, non seulement dans ses indications absolues sus-mentionnées, mais surtout dans ses indications relatives, que nous avons précisées au début de ce travail ;

3° Procédé appelé à une application quotidienne, il doit être d'exécution aussi simple que possible : c'est pour cette raison que personnellement, nous n'employons plus que le sang citraté, que nous infusons à la façon du sérum physiologique. Pour les petites quantités, les seringues de Rosenthal et P.-E. Weil sont très commodes ;

4° Les accidents de la transfusion sont en grande partie évitables. Les petits incidents au cours même de la transfusion deviennent rarissimes, si l'on évite une injection trop rapide et par à-coups.

Les accidents graves, voire mortels, existent encore. Nous pensons qu'on peut les réduire en sachant :

a) Même avec des donneurs du groupe [illegible] l'épreuve directe à la Jeanbrau peut déceler une incompatibilité. Il faut donc toujours compléter la recherche des groupes par l'épreuve directe, éliminer le donneur universel, si cette dernière n'est pas satisfaisante ;

b) En cas de transfusions répétées avec le même donneur, il faut renouveler l'épreuve directe, la compatibilité pouvant changer sous l'influence de l'anesthésie, de l'acte opératoire, voire du progrès de la maladie.

∴

DIETETIQUE ET TRAITEMENTS ACTUELS DE L'ECZEMA DU NOURRISSON, par M. PÉHU et R. AULAGNIER. (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

La conception suivant laquelle l'eczéma vrai, constitutionnel du nourrisson, doit être envisagé comme une « maladie allergique » conduit à des applications dans le domaine de la diététique et de la thérapeutique.

En ce qui concerne l'alimentation, il est souvent démontré que le lait de vache ordinaire n'est pas le facteur directement responsable de la dermatose. Souvent, par l'écrémage du lait, on obtient une atténuation marquée ou une disparition de l'exanthème. Peu fréquents sont les cas où l'évolution clinique de cette dernière démontre catégoriquement que l'on doit supprimer totalement et pour un temps long l'alimentation lactée. Cependant cette éventualité se présente parfois.

De toute façon, il est indispensable que l'on calcule avec une exactitude rigoureuse la ration alimentaire du nourrisson eczémateux. Celui-ci a un besoin urgent d'une alimentation équilibrée.

Etant donné que l'eczéma de la première enfance est l'expression cutanée d'une sursensibilité, la *médication doit viser surtout à modifier le plus tôt possible le terrain.* Dans cet esprit, les vaccins, surtout par voie sous-cutanée, peuvent rendre de grands services : leur emploi raisonné permet d'obtenir une transformation plus ou moins rapide de l'état allergique et le retour à une tolérance normale de l'organisme infantile.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

"DE LA GUERRE"

Par le Docteur Raymond GROC



Le Dr Groc vu par H. Montassier

Dans la production littéraire courante on distingue : d'une part, les écrivains de métier, pondeurs à la grosse de bouquins en séries ; d'autre part les amateurs cultivés qui produisent plus rarement, toujours pour leur plaisir, sur des thèmes essentiels et d'autant plus intéressants qu'ils s'y intéressent passionnément.

Le corps médical fournit beaucoup de ces excellents auteurs amateurs. Rappelez-vous certains noms contemporains : G. Le Bon, Toulouse, Voivenel, Mauriac, Espé de Metz, R. Teutsch, Celine, etc.

Le docteur Raymond Groc, abstracteur de quintessence spirituelle autant que de régénérateurs lipoïdo-spléniques, est un de ceux-là. Animateur de vivantes publications médico-littéraires (*Lien Médical*, *Bon Plaisir*), il s'est révélé poète surtout pour extérioriser ses ressentiments vénusiens. Cela nous a valu (avec documents photographiques et bois de Gaspard Maillol à l'appui), de savoureuses kyrielles de versets dorés, chatoyants et sperieux sur le triangle enchanté de l'Eve éternelle : « Le désir mis à nu », « Pour toi, si tu veux », « Nausicaa », etc.

Malgré les intarissables « étrennes galantes » de ses interludes érotiques et de ses poèmes rimés de beau calibre, il semble bien que la vraie vocation du docteur Groc soit celle de « maximaliste », de tourneur de maximes, de remarques, pensées, devises, farces et attrapes d'humanité permanente.

Dans ce genre il nous a donné une remarquable anthologie du « Cynisme, manuel de défense contre l'homme et la femme du siècle ». Sans compter « Le double voyage », essai de philosophie ferroviaire.

Il semble qu'il ait surtout mis dans le mille avec son dernier florilège de réflexions : « De la guerre » (Ed. Bon Plaisir, 2, rue Romiguières, Toulouse). Toutes proportions gardées, cela nous rappelle une remarque de Nietzsche sur nos penseurs des grands siècles, les La Rochefoucauld, La Bruyère, Vauvenargues, etc., qui font mouche à tout coup dans le noir de la nature humaine. A une meilleure santé !

Raymond Groc, lui, est bardé de pessimisme optimiste. C'est un nerveux-sanguin équilibré, a antennes et système pileux très développés. Il adore construire des termitières personnelles en disséquant, défibrant et reconstituant éléments, bases et tréfonds des termitières ambiantes, nationales, sociales, internationales et autres.

Voici un peu du ton général de « la guerre » moyenne : « Pour beaucoup, glorifier en général les morts au champ d'honneur, c'est éviter de penser à chaque mort en particulier. »

« Il ne faut compter la plupart du temps sur les alliés que pour réparer leurs fautes. » Et comment ! En temps de guerre, éperonnés par le péril commun, les dits alliés s'y prêtent. La paix revenue ils s'y refusent, dû une nouvelle conflagration générale en sortir.

« Les démocraties, observe le docteur Groc, ont tendance à exiger de leurs généraux des qualités de bons serviteurs plutôt que de véritables chefs... » Là est probablement la clef explicative de bien des déficiences du haut commandement, déficiences avant, pendant et après la guerre, chez nous et ailleurs.

Réaliste, Groc observe : « En général un peuple s'avoue vaincu avant de l'être vraiment matériellement.

« On peut écraser la force militaire, politique ou économique d'un peuple. Tant qu'on n'a pas détruit ses aspirations on ne l'a pas définitivement vaincu. »

« Un vainqueur qui n'use pas intégralement des droits légitimes que lui confère une victoire dûment achetée témoigne ainsi aux yeux du vaincu non d'une admirable modération et d'une magnanimité louable mais uniquement d'une sorte de suspicion à l'endroit de l'étendue, de la justice et de la réalité même de sa victoire et surtout de crainte envers une prochaine revanche possible. »

« Militaire d'occasion » comme il le souligne dans sa préface où il rappelle que l'essentiel de son livre fut conçu et publié pendant les années de la dernière guerre, R. Groc envisage aussi les incidences politiques du fléau guerrier :

« Un peuple vaincu qui se venge de ses défaites sur son régime politique fait preuve de lâcheté et d'hypocrisie. »

« Le taux de la solde d'une armée traduit assez exactement ce qu'elle représente pour la nation qui l'entretient. Solde élevée ? Simple outil de combat, nécessité matérielle. Solde faible ? Idéal guerrier traditionnel, orgueil historique. »

« La discipline fait surtout la force des armées dans lesquelles l'amour-propre des officiers et des soldats ne suffit pas pour leur faire accomplir spontanément leur devoir. »

« Une victoire dont on ne peut réaliser tous les fruits à très brève échéance est une victoire perdue. »

« A la guerre se peuvent improviser tous ceux qui obéissent, rarement ceux qui commandent. »

« Quand vous voyez un peuple ou un général proclamer à tout bout de champ qu'il a de son côté les forces morales, vous pouvez tenir pour certaine son infériorité au point de vue forces matérielles. »

« Dans l'intérêt de la France, il aurait mieux valu voir après 1870 moins de « *Gloria Victis* » dans les musées et sur les places publiques mais plus de « *Vae Victis* ».

R. Groc se souvient toujours qu'il est à la fois le dramaturge du « *Capitaine Discipline* » avec préface de Paul Bourget, et du « *Truc du Carabin* ». (Voir la couverture humoristique de *La Guerre*.)

A notre époque de réarmement du Reich et de pré- « révolution nationale », il serait bon de méditer encore sur ces réflexions du Docteur Groc :

« Plus les citoyens aiment passionnément leur patrie et plus leurs différentes conceptions de la servir les feront se haïr et se combattre entre eux, et cela surtout en temps de crise nationale grave. »

« Un régime qui a peu de confiance en ses généraux marque souvent par là qu'il en possède peu en lui-même. »

« L'unité d'un peuple se cimente non pas tant par l'amour réciproque des différents éléments qui le composent que par une haine commune contre un voisin menaçant ou jalousé. »

« Un peuple admet et réclame d'autant plus la puissance souveraine et le régime intégral du droit, il s'en proclame d'autant plus le serviteur fidèle et désintéressé qu'il est politiquement et militairement plus faible. »

« Le droit que l'on reconnaît à un peuple est et sera toujours proportionné à la force qu'on lui soupçonne. »

« Les seuls droits que possède une armée, c'est — la guerre finie — de juger, d'épurer, de modifier la nation pour laquelle elle vient de verser son sang ! »... Et comment ?

...N'est-ce pas que, sous toutes ses faces, « De la Guerre » du docteur Groc apparaît d'une brûlante actualité ?

Docteur A.-J. de Hell.

AU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

La reconstruction de la Faculté de Médecine

(Sketch en 1 acte dans le Cabinet du Ministre)

La scène se passe, de nos jours, dans le magnifique cabinet du ministre de l'Education nationale.

PERSONNAGES : Le MINISTRE EN PERSONNE, et non l'un des directeurs des quatre ordres d'Enseignement « pourtant toujours sur la brèche » ;

M. ANDRÉ HONORAT, sénateur, ancien ministre, président du Comité de développement de la Cité Universitaire ;

M. CHARLÉTY, recteur de l'Université de Paris ;

M. RAYMOND LAURENT, conseiller municipal de Paris, professeur au Collège des Sciences sociales ;

M. FERDINAND BRUNOT, doyen honoraire de la Faculté des lettres de Paris, membre de l'Institut ;

M. MAURICE MORDAGNE, délégué de l'Association Corporative des étudiants en médecine de Paris ;

Un SOUS-CHEF DE BUREAU de l'Enseignement Supérieur, faisant fonctions de secrétaire, personnage muet ;

Quelques « USAGERS » d'importance, et un PROFESSEUR DE L'ECOLE D'URBANISME.

SCENE I

LE MINISTRE : Je vous ai réunis, Messieurs, pour vous demander de trouver avec moi une solution définitive à l'irritante question du transfert de la Faculté de Médecine de Paris. Les bâtiments de l'Ecole pratique et de la Faculté sont devenus insuffisants, vous le savez. Aussi ai-je décidé d'en faire construire d'autres. J'avais proposé l'emplacement de la Halle aux Vins.

UN « USAGER » : La Halle aux Vins est bien à sa place, près de la Seine...

UN AUTRE « USAGER » : Quel aveu !...

UN TROISIÈME « USAGER » : Je proteste contre l'insinuation malveillante de notre collègue, marchand de vins en gros, probablement.

M. MORDAGNE : Il ne faudrait tout de même pas transformer le bureau ministériel en Café du Commerce !

LE PREMIER « USAGER » reprenant : Je voulais dire, à cause du moyen de transport qu'est la Seine.

TOUS : Ah, très bien !

LE PREMIER « USAGER » : D'ailleurs, déplacer la Halle aux Vins, ce serait la supprimer. Or, le vin est nécessaire et comme l'a dit un poète d'autrefois :

« *Bonum vinum lætificat cor hominis.* »

M. MAURICE MORDAGNE : C'est un proverbe tiré d'un passage de la Bible, Ecclésiaste XI, mais le véritable texte est :

« *Vinum et musica lætificant cor.* »

LE MINISTRE : Le texte ajoute : « Et, plus que tous les deux, l'amour de la sagesse. » Revenons donc à notre sujet.

M. FERDINAND BRUNOT : Ce sera, en effet, la sagesse même. A quoi bon, d'ailleurs, parler latin devant un grand maître de l'Université qui a si bien glorifié la réforme Georges Leygues de 1902 et voûté dans son discours du dernier Concours général des lycées, l'utilité des langues modernes. Et puis mon éminent collègue et ami Abel Hermant n'est pas là pour nous dire si toutes les citations que l'on vient de faire sont exactes.

M. MAURICE MORDAGNE : La présence de Léon Bérard serait, aussi, nécessaire pour nous départager.

LE MINISTRE : Ah ! Léon Bérard !... dangereux, parce que trop épris de logique. J'ai proposé, ensuite, les terrains de l'Asile Sainte-Anne.

M. LE RECTEUR CHARLÉTY : Je crois, pour ma part, que la *Faculté de Médecine ne doit pas être trop éloignée de la Sorbonne*. La Halle aux Vins, il est vrai, n'est pas à une grande distance de la rue des Ecoles, mais l'Asile Sainte-Anne...

M. RAYMOND LAURENT : La Faculté de Médecine est une des gloires de notre arrondissement, le dixième. Une longue tradition historique en a consacré l'emplacement. C'est en 1760 que Louis XV prescrivit de construire pour l'Académie Royale de chirurgie les bâtiments dont l'entrée et le péristyle sont en bordure de la rue de l'Ecole-de-Médecine, qui s'appelait alors la rue des Cordiers. Tout au cours du XIXe siècle, il fallut l'agrandir. En face, dans la même rue, on construisit l'Hôpital des Cliniques, dans l'ancien couvent des Cordeliers, dont subsiste le beau réfectoire qui abrita, sous la Révolution, le Club des Cordeliers et qui abrite aujourd'hui le Musée Dupuytren. La Faculté doit donc rester là où elle est.

M. MAURICE MORDAGNE : Cela faciliterait tout et constituerait la logique même.

LE MINISTRE : Je ne crois pas du tout aux miracles de la facilité, non plus, d'ailleurs qu'à tous autres miracles de la logique et de la pédagogie instinctive, et je retiens la part d'histoire incluse dans l'argument. Mais je tiens à vous aviser que le projet de transfert à Sainte-Anne bénéficie du « préjugé favorable » de mon Administration !

M. RAYMOND LAURENT : Ce qui est sûr, c'est que reconstruire la Faculté dans un quartier de la périphérie causerait une gêne quasi insurmontable à toute une catégorie d'étudiants.

M. MAURICE MORDAGNE : C'est incontestable, l'étudiant n'ayant aucun moyen de transport personnel et rapide.

LE PROFESSEUR DE L'ECOLE D'URBANISME : Il faut dégager et aérer le centre de Paris et rejeter les grandes Ecoles et les Facultés, tout comme les hôpitaux, vers les espaces laissés libres par la suppression des fortifications.

M. ANDRÉ HONORAT : Bravo ! Bravo ! Oui, la Faculté de Médecine et toutes les autres facultés près de la Cité Universitaire !

M. RAYMOND LAURENT : Les études de médecine sont très absorbantes, messieurs. Elles exigent, chaque matin, la présence dans un hôpital, pour les stages de cliniques. L'après-midi, ce sont les travaux pratiques à la Faculté. Ils commencent de bonne heure, à une heure et demie. Comment veut-on que les étudiants faisant un stage le matin à Tenon, à Hérold ou à Clichy, — futur Beaujon, — puissent être présents à une heure et demie à Sainte-Anne, alors que, dans les services de chirurgie surtout, la sortie s'effectue très tard, vers midi trente et plus souvent vers une heure

» Puisque, la Faculté transférée ou non, il faudra, de toute façon démolir l'Ecole pratique, la solution la plus simple, la plus avantageuse, la plus économique, serait de la reconstruire sur l'emplacement actuel. »

LE MINISTRE : C'est le même argument que celui employé par ceux qui veulent que le lycée Condorcet soit reconstruit sur place.

M. MAURICE MORDAGNE : Donc l'argument est bon : il est général. Il n'y a pas de science du particulier. Pensez surtout aux consommateurs d'enseignement que je représente ici, messieurs. Mon association, l'Association Corporative, ne comprend pas l'utilité de tous ces projets de transfert. Elle a réagi avec vivacité contre le projet du Champ de Manœuvre d'Issy-les-Moulineaux, et elle a été entendue en haut lieu. Elle a intrigué pour faire échouer le projet de Sainte-Anne, et l'*Informateur Médical* du docteur Crinon l'a soutenue à cette époque. Elle ne cessera d'agir pour le maintien de la Faculté à son emplacement actuel au cœur du Quartier-Latin, à deux pas de la Sorbonne et dans ce carrefour où habitèrent Danton et le docteur Marat. Il y a là trop de traditions pour que les humanistes de la rue Dante en fassent fi. Je vous propose donc, messieurs, la suppression de la rue Antoine-Dubois et l'élargissement de la rue de l'Ecole-de-Médecine, réclamée du reste par un vote du Conseil municipal de Paris en date de 1878.

Les immeubles situés entre les rues Racine et de l'Ecole-de-Médecine, n'ayant aucune valeur historique, devraient être abattus. La Faculté se rait ainsi en vue sur le boulevard Saint-Michel, ainsi que le vieux réfectoire des Cordeliers, si cher aux Amants du Vieux Paris.

L'Ecole pratique devrait être surélevée de deux étages et s'étendre sur l'emplacement actuel de la rue Antoine-Dubois et des immeubles de la rue de l'Ecole-de-Médecine voués à la démolition. Avec un tel agrandissement, la Faculté de Paris entrerait dans une ère de splendeur.

M. FERDINAND BRUNOT : Je vais faire une proposition qui, je crois, ralliera tous les suffrages. Je vais la faire, ou plutôt je vais la refaire, car je l'ai fait déposer, il y a plus de treize ans, — c'était, il m'en souvient, au mois de juin 1920, — sur le bureau du Conseil municipal, par M. Hénaffe, après l'avoir soumise au ministre de l'Instruction publique, qui l'avait acceptée. Je veux parler de l'ouverture de l' « Avenue de l'Université ».

Ce projet consiste à prolonger l'avenue de l'Observatoire par une voie spacieuse qui, traversant le boulevard Arago et la place Saint-Jacques, irait, en ligne droite, à travers les vieux immeubles du boulevard Saint-Jacques et de la rue Dareau, retrouver la rue Broussais et le parc Montsouris. La voie nouvelle s'appellerait « avenue de l'Université ». A gauche et à droite de cette avenue qui réunirait trois parcs : parc du Luxembourg, parc de l'Observatoire, parc Montsouris, on trouverait les grands établissements d'enseignement supérieur. Les étudiants ne seraient pas éloignés de la Cité Universitaire, et l'Asile Sainte-Anne disparaîtrait. Treize hectares de terrain seraient ainsi mis à la disposition de l'Etat et du département. On y bâtirait deux lycées, l'un pour les garçons, l'autre pour les filles.

UN « USAGER » : Voilà un fort beau projet [illegible] pour le réaliser il faudrait de l'argent, [illegible] d'argent...

LE MINISTRE : Et dans la situation actuelle, [illegible] collègue, le Grand Argentier, ne voudra [illegible] voir.

M. RAYMOND LAURENT : Donc une seule solution : « La reconstruction de la Faculté rue de l'Ecole-de-Médecine. »

En sortant, les délégués échangent leurs [illegible] apprennent que l'hôpital de la *Charité*, dont le nom est un symbole, va incessamment disparaître pour faire place à une annexe de la Faculté de Médecine. Ils regrettent tous l'abandon du premier projet, le seul vraiment logique, et défendu avec âpreté par M. Raymond Laurent et le délégué de l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris.

Un des délégués résume l'opinion générale [illegible] ces mots : « Dans vingt ans, on reparlera [illegible] de cette pauvre Faculté de Médecine de Paris. »

JULES LAURENT,
Homme de lettres, rédacteur [illegible]
au « Figaro ».



Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ÉTRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 552 — 7 AVRIL 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Dreville, cliché « Inf. Méd. »

Ces photographies ont été faites par l'INFORMATEUR MEDICAL au cours de la soirée qui fut, ces jours derniers, donnée à Paris, par les Amis du Mont-Dore

A LA SOCIÉTÉ D'HYDROLOGIE

Les rapports de l'intestin et du foie en pathologie

Du rapport si lumineux que présenta M. le Prof. agrégé Chabrol sur cette question, nous extrayons les deux chapitres que vous allez lire.

LES MANIFESTATIONS HÉPATIQUES ET VÉSICULAIRES DE LA STASE INTESTINALE DROITE

Avec la dilatation douloureuse du côlon droit, nous abordons un domaine fort décevant pour l'observateur qui réclame à tout prix une étiquette étiologique, mais très reconnaissable pour le clinicien qui sait établir la hiérarchie des symptômes.

Il s'agit le plus souvent d'une femme vieillie avant l'âge, qui accuse depuis de longues années une constipation tenace. Cette malade nous frappe dès le premier abord par sa lassitude, son air sombre et son angoisse ; elle nous déclare qu'elle est chroniquement intoxiquée : son haleine est fétide, sa langue blanche et pâteuse, sa digestion laborieuse, son appétit nul ou diminué. A l'examen de son abdomen, nous découvrons les marbrures pigmentées que les boules d'eau chaude et les cataplasmes ont imprimé sur ses téguments flétris ; il existe une sensibilité anormale de la totalité du flanc droit. Derrière la paroi musculaire atrophiée et flasque nous n'éprouvons aucune difficulté à percevoir des organes ptosés, un cæcum douloureux, augmenté de volume et surtout gargouillant; on peut refouler les gaz qu'il contient et provoquer une recrudescence de la douleur jusque sous les fausses côtes, au niveau de l'angle sous-hépatique plus ou moins rétréci.

A quelle date devons-nous situer l'apparition des accidents hépatiques ou vésiculaires dans la longue évolution de la stase intestinale droite ? Les commémoratifs du jeune âge ne nous l'apprennent guère ; ils se bornent à relater des crises d'entérite survenues dans l'enfance, ou mieux encore une constipation rebelle, qu'une hygiène défectueuse a favorisée dans les premières années de la vie.

Lorsque la stase intestinale n'évolue point sur le terrain de la débilité hépatique, aucune poussée d'ictère, aucune réaction précise dans l'hypocondre droit ne permettent de conclure à une atteinte précoce du foie ; et cependant nous devons soupçonner une participation de cet organe chez cette malade adulte au teint terreux ou pigmenté, dont les douleurs ont une irradiation haute, et qui vient à nous se plaignant de son foie aussi bien que du gros intestin.

Nos investigations s'exerceront dans trois domaines, cherchant à préciser :

1° le *degré de la cholémie pigmentaire latente,*

2° les *modifications de volume du foie,*

3° la *sensibilité anormale de la vésicule.*

1° La cholémie pigmentaire.

Le dosage des pigments sanguins permet de ramener à sa juste valeur la mélanodermie de ces malades. Dans la majorité des cas, c'est bien à tort que l'on qualifie de subictère leur teint brunâtre ou jaunet ; la bilirubinémie est généralement discrète ; elle oscille entre 20 et 50 mgr. p. 1.000, lorsqu'on emploie pour sa mesure la diazoréaction limite que nous avons proposée avec Charonnat et Busson ; nous verrons plus loin que durant l'évolution de la cholémie familiale la teneur du sang en pigments dépasse généralement avec cette méthode le chiffre de 60 mgr. p. 1.000.

Nous croyons devoir insister sur cette démarcation qui ressort de plusieurs centaines de dosages effectués dans notre service par nos collaborateurs : elle n'est point classique, Gilbert ayant confondu sous une même étiquette les complications hépatiques de la stase intestinale droite et les manifestations digestives de sa cholémie ; et cependant, pour qui juge les faits avec le recul du temps, sur le terrain clinique aussi bien que sous l'angle particulier des dosages cholémimétriques, la dualité s'impose. Nous devons ajouter que dans la stase cæcale il n'existe aucune relation rigoureuse entre l'importance des malaises intestinaux et le degré de la bilirubinémie. Bien des fois nous avons noté au cours de colites ulcéreuses particulièrement tenaces un chiffre de pigments quasi-physiologique.

C'est dire que devant une cholémie pigmentaire anormalement accrue, on a toutes raisons de penser que la stase intestinale droite se complique d'une localisation hépatique ou vésiculaire.

Comment interpréter l'apparition de cette rétention pigmentaire latente ? Est-elle le reflet d'un mauvais drainage dont l'hépatite doit être rendue responsable ? Ne faut-il pas incriminer plutôt une destruction sanguine dont l'anémie du malade nous donne la mesure et qui relève directement des poisons intestinaux ? Les deux éventualités sont possibles et seront envisagées plus loin avec quelques détails : mais d'ores et déjà nous tenons à déclarer que ces deux interprétations pathogéniques expliquent fort mal l'*ictère franc avec décoloration des matières*, qui survient brusquement à la manière d'un ictère catarrhal durant la longue évolution de la typhlatonie. Je ne pense point que cet accident relève du jeu des toxines ou des microbes intestinaux et je crois volontiers avec Brûlé et Garban que nos aînés ont quelque peu abusé du colibacille et de l'entérocoque pour interpréter des jaunisses qui rentrent maintenant dans le domaine de la spirochétose, des ictères épidémiques ou des virus ictérigènes.

Retenons surtout de cette étude que dans la dilatation douloureuse du côlon droit le taux de la bilirubine sanguine est modérément accru, qu'il oscille en de plus faibles limites que celui de la cholémie familiale et que le clinicien peut trouver dans son élévation un argument précieux pour étayer le diagnostic de typho-cholécystite.

2° La tuméfaction du foie.

Avec quelle fréquence peut-on noter une augmentation de volume, de consistance et de sensibilité du foie au cours des stases intestinales chroniques ? Il est difficile de répondre à cette question par des chiffres. L'observateur qui serait tenté d'en fournir doit être en garde contre l'*abaissement du foie*, qui est presque de règle chez ces malades dont la paroi musculaire est déficiente ; lorsqu'on accroche le bord inférieur de la glande hépatique à deux ou trois travers de doigt au-dessous du gril costal, il est prudent de s'assurer par la percussion que la limite supérieure de l'organe répond bien au 5e espace.

Les *hépatomégalies* des intoxications gastro-intestinales ont particulièrement intéressé Bouchard, dont l'importante statistique a été publiée par Boix dans sa thèse : « Sur un total de 652 gros foies observés chez des malades (hommes ou femmes), 240 coïncidaient avec la dilatation de l'estomac, 69 avec des troubles digestifs tels que l'anorexie, la constipation, la diarrhée, les vertiges, ce qui fait un total de 309 gros foies chez des malades dyspeptiques, soit une proportion de 48 % environ. Les autres gros foies au nombre de 343 ont été rencontrés chez des albuminuriques (164), des peptonuriques (72), des glycosuriques (28), des obèses (61) et dans diverses autres maladies. »

Nous ignorons malheureusement à quel pourcentage d'affections digestives correspond ce chiffre de 309 gros foies découverts chez les malades dyspeptiques. Legendre est plus explicite lorsqu'il nous apprend « que sur 61 sujets dilatés (dyspeptiques ou latents) il existait 24 fois une tuméfaction hépatique permanente ou intercurrente, avec foie lisse et le plus souvent indolent, débordant le gril costal de un à cinq travers de doigt ».

Il convient d'ajouter qu'en payant leur tribut aux toxi-infections de la stase intestinale droite, les intellectuels surmenés et les femmes névropathes ne subissent jamais dans leur parenchyme hépatique les modifications de volume et de consistance que l'on s'accorde à reconnaître au foie des gros mangeurs et des alcooliques sur le chemin de la cirrhose. Il ne faut pas s'attendre à découvrir dans leur histoire les petits signes de l'hypertension portale, l'opsiurie et les poussées hémorroïdaires, qui sont si banales chez les gros mangeurs congestifs et qui sont satellites de l'hépatomégalie douloureuse et de la coloration subictérique des téguments. Dans la typhlatonie la congestion hépatique est généralement passagère ; elle reflète assez fidèlement la recrudescence des troubles gastro-intestinaux, en coïncidant avec la fétidité des selles. Le malaise profond qui la traduit dans l'hypocondre droit est associé à des vertiges, des migraines et des nausées ; il peut même aller jusqu'à la douleur diffuse, irradiée vers l'angle de l'épaule droite.

On aimerait pouvoir apprécier par des épreuves de laboratoire la *valeur fonctionnelle de ces gros foies dyspeptiques ;* ne sont-ils pas responsables des flux bilieux qui surviennent par épisodes durant la longue évolution de la stase intestinale droite ? Pouvons-nous parler à leur propos de diarrhée vicariante, d'hyperhépatie ou bien d'insuffisance ? Ce n'est pas avec nos tests modernes d'exploration hépatique que nous pouvons trancher ces questions à coup sûr. Si l'on découvre fréquemment chez ces malades une indoxylurie et une urobilinurie sur lesquelles Savignac et Mathieu de Fossey ont justement insisté, il serait imprudent de retenir ces stigmates urinaires comme la preuve péremptoire d'une participation hépatique. La glycosurie alimentaire, l'ammoniurie, les variations de l'azote résiduel et du coefficient azoturique offrent à cet égard plus de valeur.

En présence de ces malades, nos contemporains n'hésitent pas à rapporter aux troubles fonctionnels de la glande hépatique une grande part des accidents de sensibilisation qui gravitent autour de l'urticaire, des érythèmes ou des œdèmes fugaces. Tous ne relèvent pas d'une atteinte du foie, lorsqu'ils éclatent dans les colites de l'enfance à la manière de phénomènes anaphylactiques, sous l'action déchaînante du lait et des œufs ingérés à doses infinitésimales ; mais nous devons savoir qu'en recherchant avec Widal et Abrami le test de l'hémoclasie digestive, nous essayons de faire une application clinique des belles expériences de Henri Roger sur la nocivité toute différente des substances albuminoïdes et des peptones, suivant que ces poisons sont injectés dans la veine porte ou dans les veines de la circulation générale.

La congestion hépatique des malades atteints de stase cæcale peut-elle amorcer à bas bruit une cirrhose du foie ? Budd l'a jadis prétendu, lorsqu'il écrivit en 1857 que les « produits des digestions défectueuses, au même titre que les pigments, les épices fortes et les boissons spiritueuses » entraînaient une sclérose de la glande hépatique. Hanot et Boix ont eux-mêmes défendu cette thèse : « Chez certains malades que nous avons observés dès le début, nous avons pu voir le foie augmenter lentement de volume et acquérir assez rapidement une dureté ligneuse des plus nettes ». Mais cette opinion n'est plus acceptée sans réserves et, de fait, comment dissocier chez un même sujet le foie des dyspeptiques, le foie des gros mangeurs et le foie éthylique ? D'après Hanot et Boix, la cirrhose dyspeptique aurait pour caractère histologique une sclérose périportale, faisant contraste avec l'intégrité de la veine centrale du lobule. Nous avons observé des lésions de cet ordre chez un malade atteint de stase intestinale droite depuis son jeune âge, et qui était venu mourir dans notre service d'un cancer de l'estomac ; mais bien que cet homme n'eût présenté aucun stigmate d'alcoolisme ou de syphilis, nous avons hésité à reconnaître l'individualité de sa cirrhose dyspeptique. Constatons simplement que les toxi-infections de la dilatation cæcale sont susceptibles de déclencher des poussées évolutives au niveau du foie et d'extérioriser ainsi une cirrhose latente.

3° La Cholécystite.

Les réactions inflammatoires de la vésicule biliaire apportent à la stase intestinale droite une signature autrement précise que les variations de volume d'un foie ptosé dont il est malaisé de fixer les limites.

Ne nous hâtons pas d'ailleurs de diagnostiquer la cholécystite chez ces malades qui souffrent sur toute la hauteur de leur gros intestin et qui présentent très souvent une aérocolie sous-hépatique. Leur plexus solaire est uniformément irritable et la colite leur donne chez eux bien des points douloureux que nous pouvons sans difficulté réveiller à distance en refoulant les gaz par la palpation du cæcum. Nos consultations spécialisées orientées vers la pathologie du foie, regorgent de ces pseudo-lithiasiques qui sont, en fait, des intestinaux méconnus.

Lorsque la prédominance des douleurs dans l'hypochondre droit plaide en faveur d'une réaction vésiculaire, nous ne manquons jamais de pratiquer un dosage des pigments sanguins : si le taux de la bilirubine est normal, nous maintenons le diagnostic de colite sans complication ; réciproquement, nous *pouvons déceler par la cholémimétrie des poussées de cholécystite* que la clinique seule eût été impuissante à dégager d'un cadre intestinal uniformément douloureux. C'est ainsi que chez une de nos malades le taux de la bilirubine s'était brusquement élevé à ... mgr. p. 1.000 au cours d'une crise vésiculaire pour retomber ensuite à 30 mgr. en période d'accalmie.

Cet élément de diagnostic emprunté au laboratoire nous paraît d'autant plus précieux que la cholécystite de la stase intestinale droite ne provoque point les soudaines réactions et les violents orages de la colique lithiasique. Ses à-coups ne sont ni brusques, ni éphémères. Elle peut rester au second plan dans la longue histoire de la typhlatonie.

Au début, les crises auraient tous les caractères d'une dyspepsie banale, si elles ne s'accompagnaient de nausées et de migraines sous l'influence des repas riches en graisses et si elles ne subissaient l'influence des périodes menstruelles. Mais ce sont là de simples nuances. Habituellement la dyspepsie des cholécystites participe aux caprices de toutes les dyspepsies par son évolution et son intensité. Nous nous évertuons à l'individualiser en cherchant à provoquer par le palper vésiculaire un réflexe nauséeux ; nous notons avec soin les clochers thermiques qu'elle inscrit sur les courbes ; mais comme la contracture abdominale se trouve en défaut et que le signe de Gilbert-Murphy perd une grande part de sa valeur chez ces malades dont le ventre est hypersensible, nous sommes moins bien armés pour dépister la cholécystite de la typhlatonie que pour reconnaître la lithiase de la vésicule sous le masque trompeur de la dyspepsie biliaire.

Plus tard, les douleurs s'accusent dans la région sous-hépatique et le point vésiculaire douloureux ou nauséeux peut être localisé avec précision au palper ; mais il est rare qu'il atteigne la netteté que l'on observe au lendemain d'une migration calculeuse.

Il y a plus : lorsqu'on demande à ces sujets de nous faire le récit de leurs crises, bien souvent on se heurte à des contradictions et à l'impossibilité de conclure qui du gros intestin ou de la vésicule a pu commencer ; les malades sont ainsi considérés tour à tour comme des hépatiques ou des intestinaux et, dans cette indécision, il est très légitime de parler avec Gaston Durand et Binet de *typhlo-cholécystite* et de définir les accidents en ces termes : « Ce sont des formes anatomo-cliniques réalisées par une association des affections de deux groupes de viscères, si intime qu'elles ne forment plus qu'une seule et même maladie, maladie bipolaire associant le carrefour cæco-appendiculaire et le carrefour biliaire, avec des accidents intestinaux et biliaires simultanés ou alternants, dont l'évolution est faite de retentissements réciproques. »

(Voir la suite page 6)



Photo Dreville, cliché « Inf. Med. »

L'une des attractions les plus applaudies au cours de la soirée qui fut donnée par les « Amis du Mont-Dore » : les trois Rohmes

A mon avis

Connaissez - vous l'histoire du Russe affamé ? Elle est pittoresque encore qu'elle ne soit pas, comme l'on dit, de la dernière couvée.

Par une nuit d'hiver où la tempête de neige faisait rage un voyageur frappe à la porte d'un Russe misérable ; il a faim ; on ne peut lui offrir que du pain noir et du fromage ; il s'en régale voracement ; ce n'est pas sans quelque peine que le paysan hospitalier voit disparaître le fromage qui devait être son repas du lendemain ; le voyageur s'arrête tout de même, non sans regret, mais il a quelque scrupule et il réfrène sa convoitise.

Cependant, la tempête souffle plus fort que jamais ; le paysan russe a bon cœur, il offre le gîte après avoir offert le couvert. Pour passer la nuit le paysan, sa femme et le voyageur s'allongent sur le poêle ainsi qu'il est de mode en ces pays d'hiver rigoureux. Le sommeil était à peine venu qu'on entend dans l'écurie, qu'une faible cloison séparait de la seule pièce d'habitation, un vacarme dû aux chevaux qui se battent. Le paysan, réveillé, va précipitamment calmer ses bêtes. Et le voyageur de demander à la paysanne restée près de lui : « En a-t-il pour longtemps ? — Oui, répond la femme ». Alors ?

Alors... ce n'est pas ce que vous croyez. Le voyageur saute du poêle et va finir le fromage !...

***

Cette histoire me revenait à l'esprit à propos de la trop grande hospitalité que nous offrons aux étrangers. Nous sommes dans la situation de ce paysan misérable et accueillant. Nous laissons s'asseoir à notre table des individus voraces venus se réfugier sous notre toit alors que dans tous les pays la tempête fait rage. Il fait bon sous le ciel de France comme il faisait chaud dans le gîte de l'isba ; on accourt de tous les points du monde pour y satisfaire une convoitise qui ne saurait se satisfaire ailleurs. Et nous, bonnes âmes, nous offrons à tous ces exilés, à tous ces expulsés, le toit et le couvert.

Ces hôtes, qui sont indésirables dans leurs pays, se conduisent chez nous sans plus de scrupules que le voyageur de notre histoire ; ils se repaissent goulûment à notre table, tant pis si rien ne reste pour notre repas du lendemain. Car c'est bien à cela que se ramène leur intrusion en masse dans notre profession déjà encombrée.

***

Certes, l'hospitalité est un devoir, mais elle ne doit pas être un danger. Or, les faits, les statistiques sont là pour prouver comme deux et deux font quatre que l'exercice de la médecine par des étrangers est devenu un danger pour notre vie matérielle et morale.

Il faut y pourvoir d'urgence et par des moyens qui soient réellement efficaces. Ces moyens se ramènent en réalité à un seul qui, nous le disions encore dans notre dernier numéro, consiste dans l'interdiction absolue de la profession médicale à tout sujet d'origine étrangère. La naturalisation ancienne ou tardive ne doit pas être un droit à l'exercice de la médecine. Si on permet certaines facilités d'exception, un lot grossissant de contrebandiers s'en serviront comme de fissures par où ils s'introduiront dans notre demeure et tout sera à recommencer. Il faut utiliser des barrières qui soient exclusives. Il y aura, réplique-t-on, des injustices. Tant pis ; si on se réserve la possibilité d'examiner les cas d'espèce, ce sera la faillite de notre système de protection. En ce domaine, comme en tout autre, les injustices clairsemées doivent céder le pas à l'intérêt collectif.

***

Je me permets donc de donner à mes jeunes confrères le conseil de rester impératifs au sujet des mesures de défense professionnelle auxquelles ils aspirent et qu'ils réclament à bon droit. Pas de législation compliquée ; une seule barrière inexorable, stricte et aveugle, qui réserve l'exercice de la médecine aux seuls Français.

Qu'on ne vienne pas mélanger à la question l'utilité de voir sur les bancs de nos facultés des étudiants étrangers qui bénéficieront de notre culture. Cela n'a rien à faire avec la défense des intérêts alimentaires qui est à l'ordre du jour.

Il y a trop de médecins, donc la première résolution à prendre est de ne pas laisser entrer les étrangers dans la profession médicale. C'est clair, c'est logique, c'est juste. Quand il s'agit du commerce, de l'industrie, du prolétariat on use du protectionnisme. Il n'y a pas de raison pour qu'on agisse autrement quand il s'agit des médecins.

J. CRINON.

La Célébration du Centenaire de Dupuytren

Pour célébrer le centenaire de la mort de Guillaume Dupuytren, une cérémonie solennelle aura lieu, le dimanche 7 avril, à 14 heures, à l'amphithéâtre Dupuytren, en l'Hôtel-Dieu où le grand chirurgien a exercé et professé de 1803 à 1835.

Organisée par le Groupe d'Etudes Limousines (président le docteur L. Cruveilhier) et la Caducée Limousin (Corps médical des Originaires du Limousin, président le médecin général Gay-Bonnet) en l'honneur de leur illustre compatriote, la solennité sera présidée par son successeur actuel en sa chaire de clinique chirurgicale, le professeur Cunéo, assisté du docteur Paul Carnot, également professeur à l'Hôtel-Dieu. Les Académies des Sciences et de Médecine, la Faculté de Paris, dont faisait partie Dupuytren, ainsi que la Société Nationale de Chirurgie, lui rendront hommage par ses délégués : les professeurs d'Arsonval, J.-L. Faure, Gosset, Hartmann, le doyen Roussy (conservateur du *Musée Dupuytren*), le docteur Fredet, sous la présidence d'honneur du docteur Henri Queuille, député de la Corrèze, ministre de la Santé publique.

Dans une conférence avec projections, le livre illustré du Centenaire sera présenté par son auteur, le docteur Léon Delhoume, maire et conseiller général de Pierrebuffière (Haute-Vienne), dont était natif Dupuytren, avec une exposition de ses souvenirs, dans la bibliothèque de son amphithéâtre. En outre un film sonore, inédit, monté pour la circonstance par la maison Pathé-Nathan, *Le Pays Limousin*, sera présenté par le docteur de La Farge, président de l'Ecole Ventadour à Tulle.

Enfin, pour compléter la célébration du Centenaire et en l'honneur des malades de l'Hôtel-Dieu, sur son parvis intérieur, des chœurs et danses régionales seront exécutés (en costumes) par les *Chanteurs Limousins de Paris* (président fondateur M. Jean Clé...).

Exercice de pharmacie à Madagascar

L'article 20 du décret du 4 août 1933 portant réglementation de l'exercice de la pharmacie à Madagascar et dépendances est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

Des dépôts de remèdes officiuaux, de drogues simples non toxiques et de spécialités ne renfermant pas de médicaments soumis aux prescriptions du décret du 20 avril 1919 sur les substances vénéneuses peuvent, après autorisation donnée par arrêtés du gouverneur général, être installés dans les localités éloignées de plus de 10 kilomètres de celles où il existe une pharmacie régulièrement ouverte. La préparation des remèdes officinaux y est interdite. Des arrêtés du gouverneur général, pris sur la proposition du directeur du service de santé, détermineront les conditions dans lesquelles ce commerce pourra être exercé ; ces mêmes arrêtés fixeront la liste des médicaments de toute nature qui pourront être délivrés, ainsi que les conditions d'aptitude à exiger des personnes qui solliciteront l'autorisation de tenir ces dépôts.

Les médicaments et l'herboristerie entrant dans l'approvisionnement autorisé des dépôts leur seront fournis par les pharmaciens résidant dans la colonie sous leur cachet.

Toutefois, le gouverneur général, par un arrêté pris en conseil d'administration, sur la proposition du directeur du service de santé, fixera la liste des produits, spécialisés ou non, que les dépositaires pourront acheter directement en France ou dans une colonie française, sous réserve du contrôle des commandes au départ de la colonie et de la vérification des produits avant dédouanement par le service de santé.

Les médicaments et produits de toute nature, quelle que soit leur origine, seront fournis aux dépositaires à l'état de division et présentés de telle sorte qu'ils puissent être utilisés sans nouvelle manipulation de division ou de pesée, opération formellement interdite aux dépositaires.

La détention des toxiques et des stupéfiants en nature ou bien entrant dans une spécialité à une dose supérieure à celle prévue dans le décret du 20 avril 1919 sur les substances vénéneuses, est également interdite aux dépositaires.

L'autorisation de tenir un dépôt est toujours révocable. La révocation est immédiate et entraîne la fermeture de l'établissement si le dépositaire se rend coupable d'infraction aux prescriptions ci-dessus énoncées ; elle n'est applicable que dans un délai de six mois si un pharmacien régulièrement reçu vient à ouvrir une officine dans la localité ou bien à une distance inférieure à un myriamètre.

ON NOUS INFORME QUE

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime doit avoir lieu à Paris en juin.

En vue de préparer les candidats, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'hygiène à une date qui sera publiée ultérieurement.

Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'hygiène, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6e).

L'Alpe Médicale donnera son dîner de Printemps le mercredi 10 avril, à 20 heures, au Normandy-Hôtel, 7, rue de l'Echelle (1er). Les dames sont chaleureusement invitées. Prière de s'inscrire chez M. Falcoz, 72, avenue Kléber (16e). Tél. Passy 32-33 ; chez M. Cerf, 52, rue d'Hauteville (10e). Tél. 52-90.

La Commission administrative du quartier d'hospice de Montauban a pris, dans sa séance du 4 février 1935, la décision suivante : « A la demande de M. le docteur Bastié, médecin préposé responsable, la Commission administrative décide de dénommer le pavillon d'habitation du docteur « Pavillon De Clérambault » en hommage à la mémoire du célèbre psychiatre, médecin chef de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police, récemment décédé ».

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 16 mars 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre exceptionnel à M. le le docteur Rumpelmayer, à Nice (Alpes-Maritimes), pour maladie très grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.

A l'occasion des prochaines assises de l'Assemblée Française de Médecine Générale, aura lieu le 19 mai prochain, le *dernier déjeuner de la Charité*. Ce déjeuner sera suivi de l'évocation de trois siècles d'histoire : *L'Académie à la Charité*, par M. le Pr Achard ; — *La Chirurgie à la Charité*, par M. le Pr J.-L. Faure ; — *La Médecine à la Charité*, par M. le Pr Sergent ; — *La Charité à la Charité*, par M. le docteur Henri Godlewski.

Un concours pour la nomination dans les hôpitaux de Rouen d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint s'ouvrira le jeudi 27 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général) où ils pourront prendre connaissance du règlement détaillé ; la liste sera close le samedi 1er juin 1935, à 18 heures, et passé cette date aucune inscription ne sera admise.

La place de médecin traitant chargé d'assurer le service médical du personnel de l'atelier de construction de Roanne sera vacante à partir du 10 septembre 1935. Les demandes des candidats devront être adressées au colonel directeur avant le 10 avril 1935. Sur demande, un projet de convention sera adressé avec tous renseignements utiles.

L'Académie de Médecine a reçu deux demandes formées par M. le docteur Debat pour être autorisé : 1° à présenter un bouillon de cultures microbiennes, en ampoules scellées de 10 cent. cubes ; 2° à conserver, dans la préparation d'une pommade à base d'antivirus polymicrobien filtré, les corps microbiens tués et à modifier la formule de ce produit.

Ont été nommés agrégés, pour une période de neuf ans, à dater du 1er janvier 1935, près la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg :

Bactériologie : M. Le Guyon.
Médecine générale : M. Waitz.

M. le docteur Dessaint a été nommé professeur suppléant de la chaire d'anatomie de l'Ecole de médecine de Rouen.

Le docteur Charles Massias (de Bordeaux) a été délégué à la chaire de clinique médicale et chargé d'un cours de pathologie médicale à l'Ecole de Médecine de Hanoï. Il dirigera le laboratoire central de l'hôpital.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre posthume, à M. Piet, docteur en médecine à Denain, décédé victime de son dévouement.

M. le docteur Réversé a été nommé ophtalmologiste adjoint des hôpitaux de Rouen.

M. le docteur Nayrac, médecin des Asiles, professeur agrégé, est chargé de l'enseignement de l'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Lille pour la période du 1er janvier au 30 septembre 1935.

Conformément aux décisions de l'Académie, prises en Comité secret, le 26 mars, la nature du travail à récompenser pour le prix du prince de Monaco est ainsi libellée : « *L'anaphylaxie, physiologie des venins* ».

La Commission chargée de présenter le rapport est composée de MM. d'Arsonval, Ch. Richet, Barrier, Vincent, Ménétrier, Sirredey, Coutière, Renault, Jolly, Roussy, Portier, Charcot, Strohl, Ramon, Guérin.

Nous croyons savoir que c'est le physiologiste Arthus qui sera le bénéficiaire de ce prix important (100.000 francs).

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre exceptionnel, à M. le docteur Rumpelmayer, à Nice (Alpes-Maritimes), pour maladie très grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.

MM. Armand-Delille, Burnet, Nègre et Tanon ont fait savoir à l'Académie qu'ils renouvelaient leur candidature à la place de membre titulaire dans la IIIe section (*Hygiène*).

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre posthume à M. Piet, docteur en médecine à Denain, décédé victime de son dévouement.

La Fédération Nationale des Médecins du Front, se préoccupe de la question des médecins d'origine étrangère.

La Fédération Nationale des Médecins du Front, dont le siège social est à Paris, 85 *bis*, rue du Faubourg-Saint-Honoré, nous communique la lettre et les vœux suivants qu'elle vient d'adresser aux différents Pouvoirs publics :

Paris, le 29 mars 1935.

Monsieur le Ministre,

La Fédération Nationale des Médecins du Front, qui groupe les six sociétés suivantes :

Association Amicale des Anciens Médecins des Corps Combattants,

Union des Médecins Mutilés de Guerre,

Association des Médecins Mutilés et Pensionnés de Guerre,

Société Mutuelle de Retraite des Médecins du Front,

Association des Médecins Mutilés et Anciens Combattants de Lyon et Sud-Est,

Section Médicale du Groupement des Officiers Mutilés, 18e Région,

et représente plus de 2.500 membres, tous médecins ayant fait la guerre en premières lignes, fidèle au souuenir et gardienne du culte des nombreux médecins français tombés au feu, a l'honneur d'attirer respectueusement l'attention des Pouvoirs publics et du Parlement sur l'urgente nécessité de protéger par tous moyens les médecins français dans l'exercice de la médecine en France.

Elle est heureuse et fière de constater que les cours des Facultés sont suivis de plus en plus par des étudiants étrangers attirés par le bon renom de la science médicale française, auxquels elle souhaite et voudrait voir accorder la plus large hospitalité, mais elle se croit obligée de protester énergiquement contre le nombre sans cesse grandissant des médecins étrangers réussissant à s'installer en France.

Elle est particulièrement qualifiée pour appuyer la campagne des Syndicats médicaux français et des Associations d'étudiants, puisqu'elle compte parmi les siens des médecins nés étrangers, qui furent les premiers à approuver cette démarche, mais ceux-ci acquirent pendant la guerre, à nos côtés et souvent très glorieusement, leurs grandes lettres de naturalisation.

Au cours de la réunion du Comité du 26 février 1935, de la Fédération Nationale des Médecins du Front, les vœux suivants, qu'elle a l'honneur de vous présenter, conformes à ceux de la Confédération des Syndicats Médicaux Français, ont été votés à l'unanimité.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de notre haute considération et de notre respectueux dévouement.

Pour le Comité de la F. N. M. F.,
Le Président : Docteur J. SCHNEIDER.

Vœux émis à l'unanimité, relatifs à l'exercice de la médecine en France, à la réunion du comité, du 26 février 1935.

1° *Au sujet des* titres initiaux :

Nul ne pourra prendre la première inscription en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine s'il n'est muni des titres initiaux suivants : baccalauréat de l'enseignement secondaire classique et certificat d'études physiques, chimiques et biologiques.

Aucune équivalence ne sera admise.

2° *Au sujet des* transformations de diplôme :

Nul ne pourra faire transformer en diplôme d'Etat une diplôme d'Université ou un diplôme étranger.

3° *Au sujet des* délais de naturalisation :

Le diplôme d'Etat ne sera conféré aux naturalisés que s'ils ont accompli les obligations du service actif et, dans le cas où ces obligations n'auraient pu être accomplies, que dans un délai de dix ans après la naturalisation.

Ces dispositions seraient égalcment applicables aux pharmaciens, chirurgiens-dentistes et vétérinaires.

LE VIOLON D'INGRES

Un groupe de médecins parisiens fondent, sous ce nom, une *Société de Médecins amis des Lettres et des Arts*, dont le but est de grouper plusieurs fois par an (cinq fois, en principe : octobre, décembre, février, avril et juin), en des soirées confraternelles et amicales (banquet présidé par une personnalité médicale et littéraire, suivi d'une partie de concert et d'attractions), les médecins praticiens qui s'intéressent à « la chose » littéraire et artistique et de favoriser les diverses manifestations de leur activité dans cet ordre d'idée. Le *Violon d'Ingres* se propose, notamment, d'éditer à ses frais, un ouvrage d'un médecin praticien (roman, essai, poème) ; l'œuvre ainsi éditée aura été choisie par les médecins fondateurs du groupement parmi les manuscrits qui leur auront été soumis avant la date qui sera fixée ultérieurement.

Tous les médecins praticiens installés en France pourront prendre part à ce concours. Des renseignements complementaires seront ultérieurement fournis sur ce nouveau groupement médical auquel l'*Informateur Médical* est particulièrement heureux de souhaiter bonne chance et tout le succès qu'il mérite.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Quand on s'appelle Eden, il est naturel qu'on veuille aller faire un tour au paradis soviétique. Il est probable que cet Anglais conservera bon souvenir de l'accueil munificent qui lui fut fait. Il a été reçu dans un palais et on l'a fait manger dans la vaisselle des tzars. Mais on lui a certainement épargné une visite aux villages russes où les paysans cultivent pour l'Etat au lieu de labourer pour le petit père, et où règnent le même esclavage, la même misère.

*
**

J'ai lu, j'ai écouté avec une attention appliquée les communiqués qui ont été officiellement divulgués et diffusés à l'occasion du voyage d'Albion au pays des Soviets. L'art de parler pour ne rien dire est devenu le secret du langage diplomatique, tout au moins dans ce qu'il nous est donné d'en connaître. On ne saurait tenir en plus grand mépris la curiosité et l'opinion des foules.

*
**

Au fond de ce chaos diplomatique où l'on ne voit goutte on croit percevoir avec quelque chance de vérité le désir de barrer la route aux desseins guerriers de l'Allemagne. Ce dernier pays veut reconquérir la place prépondérante à laquelle il croit avoir droit ; il ne veut plus de la situation mineure et contrôlée qui lui a été dévolue par le traité qui a sanctionné sa défaite de 1918. Pour l'empêcher de relever la tête et d'aspirer à une expansion continentale on voudrait tendre autour de lui ce qu'on appelle, par euphémisme, un cordon sanitaire. D'où la conclusion de pactes et d'alliances.

Pour y parvenir, on a fait le tour des puissances européennes. Et de déceptions en déceptions on est arrivé à trouver que la Russie serait le meilleur auxiliaire de notre plan d'opposition aux visées de l'Allemagne. Nous voici tout doucement revenus à l'époque de l'Alliance franco-russe ; l'Europe se retrouve dans le même état qu'avant 1914.

*
**

Cette solution pourra apparaître comme satisfaisante et rassurer les simples. Les journaux à la solde des partis ou des ambassades pourront nous vanter la sécurité que nous procure une alliance qui met l'armée communiste à notre disposition. Il restera des hommes qui ne se laissent pas aveugler par de pareilles sornettes. Nous devons être de ceux-là.

D'abord que vaut l'armée des Soviets ?

Historiquement, l'armée russe n'a jamais rien valu ; elle n'a jamais combattu qu'en reculant. C'est en reculant qu'elle a vaincu Napoléon, aidée en sa tâche par le général Hiver. Qu'on nous cite une bataille rangée gagnée par l'armée russe. J'ai rappelé, le premier, la réponse, devenue aujourd'hui historique, faite par un aviateur allemand tombé dans nos lignes, en Belgique, en août 1914, au général français qui l'interrogeait sur les buts de guerre de l'Allemagne : « Vous vaincre en vous bousculant, dit-il, débarquer en Angleterre, donner une fessée (sic) à l'Italie et rentrer chez nous !

— Eh quoi, repartit le général français, n'oubliez-vous rien ?

— Quoi donc, mon général ?

— Mais l'armée russe ?

— L'armée russe, Monsieur, n'existe pas ! »

Vous souvient-t-il des balivernes colportées sans scrupules par les journaux en ces jours d'angoisse du mois d'août 1914 : le rouleau compresseur qu'était l'armée russe entrant en Prusse orientale : les Russes aux portes de Berlin ; que sais-je encore ! ? Tout cela finit dans les lacs Mazurie et par le traité séparé de Brest-Litovsk.

Stratégiquement parlant, l'armée russe ne vaut pas mieux. Elle n'a jamais connu de généraux compétents. Aussi n'a-t-elle jamais bénéficié d'une valeur combattive appréciable. Forte dans la résistance par suite du caractère passiviste de ses soldats, elle n'a jamais rien valu dans l'attaque.

Enfin si le tonus moral fait la force d'une armée, on peut convenir du complet aboulisme de l'armée russe et de son inconsistance. C'est un corps sans vertèbre. Elle n'est qu'un énorme protoplasma, inorganisé, sans cervelle, sans nerfs, une masse informe difficile à écraser mais qui est incapable d'une action agressive et énergique.

On réplique que les choses ont changé depuis que les régiments ont comme emblèmes la faucille et le marteau au lieu de marcher comme à la procession derrière des icônes. Je ne crois pas un mot de cette transformation.

L'armée rouge a pu trouver ses recrues avec facilité parce que les soldats étant, en Russie rouge, le soutien de la dictature, ils sont les seuls à être bien habillés et à être bien nourris. S'ils sont ardents à défendre le régime contre les paysans russes qui rechignent à se laisser dépouiller de leurs récoltes et de leur bétail, ils ne sauront pas faire preuve de la même énergie devant les gaz et les mitrailleuses de l'étranger. Le mysticisme communiste ne doit pas valoir mieux que le mysticisme religieux d'autrefois et là où celui-ci échoua, le premier ne réussira pas mieux !...

*
**

Il ne faut donc pas, à mon avis, garder de grands espoirs sur le concours que pourrait nous apporter l'armée de la Russie rouge. Ce concours ne vaudra pas davantage que celui de l'armée des grands-ducs.

Mais il faut tout prévoir dans une alliance défensive. Supposons qu'Hitler dise la vérité quand il parle de l'objectif russe comme but de guerre ; supposons que l'Allemagne, voulant mener une croisade contre le marxisme, dirige ses bataillons vers l'Est, que ferons-nous ? Il faudra, pour respecter la lettre de notre entente, déclarer la guerre à l'Allemagne. Alors ce sera un comble, du puffisme sanglant, une hérésie.

Eh quoi, en effet, on verra la France qui, depuis quinze ans, est secouée dans ses cadres sociaux par une propagande révolutionnaire soudoyée par la Russie, partir en guerre, faire tuer de nouveau des millions d'hommes à seule fin de sauver le communisme russe ? ! Mais les artisans de cet avenir de misères sont des aliénés. Les mots manquent pour stigmatiser une diplomatie si imprévoyante et si criminelle.

*
**

Il répugne à quelques-uns de songer à tendre la main à l'Allemagne. On n'a pas confiance dans les sentiments de ce pays. Et nous allons tendre la main aux communistes russes qui ont fait serment de renverser par tous les moyens le régime social de l'Europe ? ! Que dis-je, on va au Kremlin demander leur concours. Jadis on n'allait qu'à Canossa. C'était moins loin et moins humiliant.

Pauvre miroir sur lequel je regarde se refléter les images du monde, l'envie me vient bien souvent de te briser pour ne plus voir de telles sottises.

J. CRINON.

Les rapports de l'intestin et du foie en pathologie

(Suite de la page 2)

Carnot réunit tous ces faits sous la dénomination de *dextro-péri-viscérites*. A la vérité, le chirurgien découvre une péricholécystite plus souvent qu'une cholécystite, lorsque ces malades désespérés de souffrir exigent une libération plus active. Bien qu'elle ne renferme aucune concrétion calculeuse, leur voie biliaire annexe paraît rétractée, d'une couleur blanc laiteux, entourée de brides et d'adhérences qui la fixent étroitement à l'angle cæco-colique, sinon à la région pyloroduodénale. L'opération est rendue de ce fait fort laborieuse et qui plus est très aléatoire, en raison des récidives que porte en germe le péritoine chroniquement enflammé.

On ne saurait trop insister sur le triste privilège de ces balafrées de Plombières et de Luxeuil qui édifient sans motif apparent de nouvelles adhérences et les voient progresser à la manière d'une tache d'huile, aussitôt que l'on a touché à leur intestin ou à leur vésicule pour les débarrasser de leurs entraves. Lorsque la typhlo-cholécystite évolue chez une malade dont l'abdomen porte la signature d'une appendicectomie ou d'une ablation des ovaires, ce n'est pas sans de longues hésitations qu'il faut accepter une intervention libératrice portant sur la vésicule. En pareil cas, un nouvel acte chirurgical ne doit être dicté que sous le contrôle d'une observation radiologique attentive : la déviation de l'estomac vers la droite, la soudure du pylore et de l'angle colique au contact du foie et de la zone vésiculaire électivement douloureuse, la déviation angulaire du 2e duodénum, voilà autant de constatations qui pourront plaider la cause opératoire, lorsque le lavement baryté aura révélé la réplétion incomplète et irrégulière du colon transverse et son accolement au cæco-ascendant.

Il va de soi qu'en étudiant les syndromes douloureux du flanc droit, nous devons faire la *part de la ptose rénale et des infections urinaires concomitantes*. La description des accidents hépatiques de la stase colique droite serait bien imparfaite, si nous ne signalions parallèlement l'association ou l'alternance des poussées de cystite et de la lombalgie laissant présager la pyélonéphrite. Qui l'emporte en fréquence des accidents hépato-vésiculaires ou du syndrome entéro-rénal de Heitz-Boyer ? Il est aisé d'affirmer la localisation urinaire, lorsqu'on la recherche systématiquement, instruit de sa fréquence ; par contre, la note biliaire échappe ou s'estompe dans l'endolorissement diffus de l'hypochondre droit.

Il serait d'ailleurs assez simpliste de tout ramener au double schéma du syndrome entéro-rénal et du syndrome entéro-hépatique. Les manifestations urinaires peuvent ouvrir la scène, à une heure où l'intestin n'a pas encore traduit sa défaillance. Chez une malade que nous observons actuellement à l'hôpital Saint-Antoine, une blennorragie compliquée d'une salpingite double et d'une cystite purulente a été jadis le départ de tous les accidents. En pratiquant l'hystérectomie, il y a quelque dix ans, le chirurgien a constaté que des adhérences très étroites rattachaient l'ovaire droit à l'appendice qu'il a immédiatement extirpé. Depuis lors, les médecins ont assisté au développement progressif d'une dilatation cæcale douloureuse, puis à l'éclosion d'une péri-cholécystite dont les connexions duodénales et coliques ont été maintes fois vérifiées sous l'écran ; nous en avons trouvé une nouvelle signature dans l'élévation de la cholémie pigmentaire au voisinage de 90 mgr. p. 1.000. Or, voilà plus de dix ans qu'une pyurie d'origine génitale accompagne cette péri-viscérite droite, qui s'est installée à bas bruit malgré l'intervention appendiculaire précoce.

LA PART DE L'INTESTIN DANS L'ÉVOLUTION DE LA LITHIASE VÉSICULAIRE

Pour les cliniciens aussi bien que pour les pathogénistes, ce titre suggère deux grands problèmes que l'on peut ainsi poser :

1° Quels sont les antécédents intestinaux la lithiase définitivement constituée ?

2° Quels sont les épisodes intestinaux de des lithiasiques ?

1° Les antécédents intestinaux des lithiasiques.

Nous saisissons leur intérêt en constatant que la lithiase peut être une séquelle de la *dothiénentérie*. Bien avant que Chiari eût démontré l apresence quasi constante du bacille d'Eberth dans la vésicule des typhiques convalescents, les médecins avaient souligné par des chiffres la succession chronologique. Gilbert et Mignot s'en étaient inspirés sur le terrain expérimental pour provoquer avec du bacille typhique la formation de concrétions pigmentaires dans la bile vésiculaire de différents animaux ; ils avaient ainsi établi la réalité de la lithiase infectieuse.

Cependant Chauffard fait de sérieuses réserves sur les relations de la fièvre typhoïde et de la lithiase biliaire, en se reportant à la statistique de ses observations personnelles : sans doute 20 % des malades atteints de lithiase ont eu jadis la fièvre typhoïde, mais il convient d'ajouter aussitôt que 18 % des sujets pris au hasard et n'ayant jamais eu la moindre crise de colique hépatique reconnaissent eux aussi le même antécédent. Et d'ailleurs, admettrait-on que la dothiénentérie préside nécessairement à l'apparition de la lithiase biliaire, il ne serait point démontré par cela que le microbe doive en être rendu responsable ; l'hypercholestérinémie est presque la règle dans la convalescence de la fièvre typhoïde et ce trouble humoral est en droit de revendiquer la part que la théorie infectieuse prête exclusivement au bacille d'Eberth.

L'argument ne serait point sans valeur si l'objection inverse ne pouvait être pareillement soulevée contre le rôle exclusif de la cholestérinémie gravidique. La grossesse, dont l'action lithogène est reconnue sans conteste, ne favorise-t-elle le développement des calculs que par le seul facteur d'un trouble humoral ? Qui voudrait prétendre qu'à l'exemple de la fièvre typhoïde, elle ne met pas en jeu l'élément microbien ? Sans insister sur les cholécystites puerpérales, on ne peut oublier que la bacillurie est d'observation courante chez la femme enceinte ; secondaire à la constipation et aux troubles gastro-intestinaux, elle se révèle quotidiennement par les manifestations urinaires de la cystite ou de la pyélonéphrite. Or, ce n'est pas à notre époque où l'émonctoire hépatique réclame aux côtés de l'émonctoire rénal une part si importante dans l'excrétion microbienne, que l'on peut délibérément écarter l'hypothèse qu'au cours des états gravidiques, *la « bacillocholie » vient préparer le terrain sur lequel s'effectuera plus tard la précipitation des calculs.*

A la vérité, l'état puerpéral et la fièvre typhoïde portent en germe trop de facteurs lithogènes pour que nous puissions retenir leur enseignement sur le rôle de l'infection intestinale dans la genèse de la lithiase biliaire. Il est plus instructif de s'en tenir à l'observation *de la constipation banale.*

Quelle est sa fréquence dans les antécédents des lithiasiques ? Remarquons d'abord que les troubles intestinaux peuvent être le reflet d'une lithiase qui ne s'est pas encore révélée : suivant le mot de Chauffard, « l'âge clinique de la maladie n'est pas nécessairement son âge pathogénique ». C'est avec cette réserve qu'il faut lire la statistique de A.-W. Branon relatant 166 fois une constipation opiniâtre dans 425 cas de cholécystite ou de cholélithiase, soit 39 %.

Que nous apporte dans ce débat l'observation des cholécystites qui évoluent dans l'ombre de la stase intestinale droite ; les *typhlo-cholécystites sont-elles lithogènes ?* Ce n'est point par le tubage duodénal que nous pouvons répondre à la question ; ce n'est pas davantage en dosant la bilirubine et la cholestérine du sérum sanguin : nous avons montré avec Lucien Duval et André Busson que 75 fois sur 100 les lithiasiques sans ictère n'avaient pas une cholestérinémie supérieure à 2 grammes pour mille, et nous sommes entièrement d'accord avec Petit-Dutaillis pour constater que le taux de la cholestérine sanguine atteint sensiblement la même valeur dans la cholécystite simple et dans la cholécystite calculeuse. Cependant, lorsqu'on radiographie les malades atteints de typhlo-cholécystite, on ne découvre aucune trace de cholélithe ; lorsqu'on les opère, on reconnaît que leur vésicule blanchâtre, fixée dans un magma d'adhérences fibreuses, ne renferme ni sable, ni concrétions : le liquide boueux qu'on prélève en décantant la bile normale ne révèle guère de calculs pigmentaires à facettes, et encore moins de grosses pierres de cholestérine. Gaston Durand et Binet qui voient dans la typhlo-cholécystite l'une des étapes évolutives de la lithiase vésiculaire, sont les premiers à reconnaître que la lithiase d'origine intestinale n'a jamais les caractères de la lithiase aseptique et que sa description se confond avec celle de la lithiase infectieuse expérimentale, étudiée par Gilbert il y a quarante ans. On est en présence d'une précipitation des pigments et de quelques traces de cholestérine autour d'un noyau bactérien primitif, rien de plus. Les recherches de Wagner de Brême ont confirmé entièrement cette notion.

C'est dire qu'il ne faut pas exagérer le rôle lithogène de la constipation dans la stase intestinale droite. Brûlé et Garban vont même jusqu'à écrire qu'il est discutable et que l'aboutissant du syndrome est la cholécystite inflammatoire simple.

Une semblable affirmation serait fort téméraire si elle s'appliquait *à la cholémie familiale*. Ici, sans qu'interviennent nécessairement les facteurs prédisposants de la fièvre typhoïde, de la puerpéralité ou de la constipation, nous voyons la lithiase vésiculaire se démasquer à une date précoce, annoncée par l'orage bruyant de la colique hépatique, et révéler du même coup l'importance du tempérament biliaire en regard des troubles intestinaux.

(Voir la suite page 8)

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène d'Auxerre est déclarée ouverte

Les candidats à ce poste devront adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6e bureau), leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie, certifiée conforme, de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 20.500 francs par an pour le début, avec maximum de 24.500 fr. Le directeur ne doit pas faire de clientèle.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Laurence Brunerye, fille du docteur et Mme, a le plaisir d'annoncer la naissance son petit frère Marc. Paris, le 24 mars

— Le docteur Georges Sée et Mme, née Du- ont le plaisir de faire part de la naissance leur fils Etienne. 21 mars 1935.

— Le docteur et Mme Jean Giroux sont heureux de faire part de la naissance de leur Marie-Jacqueline.

M. Marcel Duléry de Peyramont et Mme Faugeron), sont heureux de faire part la naissance de leur petite Bernadette (Limoges, 2, place du Champ-de-Foire).

— Le docteur et Mme Judde ont le plaisir faire part de la naissance de leur fille Re- Gabrielle-Alix.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Anne- Mauban, fille du docteur et de Mme, Le Soufaché, avec M. Michel Jonier, fils du docteur et de Mme, née Hadengue.

— On nous annonce les fiançailles de Mlle Simone Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris, fille de M. Philippe Saint-Paul, des établissements Skoda, directeur à l'Union européenne, et de Mme Philippe Saint-Paul, décédés, avec M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Georges Cauvy, maire de Lamalou-les-Bains, et de Mme Georges Cauvy.

Mariages

— A été célébré, en l'église de Plaisance, le mariage de Mlle Huguette Duval, étudiante



Photo Paulus fils.

Mlle HUGUETTE DUVAL ET M. YVES SAUTTER

en médecine, avec M. Yves Sautter, interne des hôpitaux, fils du pasteur Sautter.

Les témoins de la mariée étaient M. le ... Duval, son oncle, et M. Georges Hen- ..., docteur en droit. Les témoins du marié étaient Mme veuve Sautter, sa grand'mère, M. Bauchant, interne des hôpitaux.

— Le 4 mars, a été célébré, en l'église Saint-Léonard-de-Noblat, le mariage de M. Jacques Puyaubert, interne à l'hôpital de Limoges, avec Mlle Madeleine Dunoyer de Segonzac.

— Le mardi 12 février, en l'église Saint-Pierre-du-Queyroix, à Limoges, a été béni le mariage de Mlle Simone Desvignes, externe des hôpitaux de Limoges, fille du docteur et Mme Desvignes, avec M. Henri Filhoulaud, externe des hôpitaux de Paris, fils du docteur et de Mme Ernest Filhoulaud, petit-fils du docteur Lemoyne, de Saint-Yrieix, et du regretté docteur Emile Filhoulaud, de Pierre-Buffière.

— Le docteur René Charpentier, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine, officier de la Légion d'honneur, et Mme Charpentier ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Marcelle Charpentier, leur fille, avec M. Roger Goetze. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le mercredi 10 avril 1935, à midi précis, en l'église Saint-Jean-Baptiste de Neuilly (158, avenue de ..., Neuilly-sur-Seine (Seine), 119, rue ...nel.

Nécrologies

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Camille Champetier de Ribes, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Argagnon (Basses-Pyrénées), le 1er avril 1935, dans sa 87e année. De la part de Mme Camille Champetier de Ribes, de M. et Mme Etienne Champetier de Ribes et leurs enfants, et de M. et Mme Pierre-Paul Dauphin et leurs enfants.

— On annonce la mort du docteur Joseph Récamier, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, chirurgien honoraire de l'hôpital Saint-Michel, décédé, muni des sacrements de l'Eglise.

De la part de MM. J. et L. Récamier, du docteur Jacques Récamier, de MM. G. Granier, A. Charveriat et H. Goullioud. Ni fleurs ni couronnes.

— Nous apprenons la mort de Mme de la Combe, veuve du docteur J. de la Combe, de Thiviers.

— Le médecin-major Maurice Mathieu a été assassiné au Maroc, dans un petit poste de la région de Tadia à Azital, au moment où il se disposait à partir pour Marakech.

Agé de 29 ans, décoré de la Croix de guerre, M. Maurice Mathieu était originaire de Saint-Yrieix.

— Le docteur Dupic fait part de la mort de Mme veuve Antoine Roby, décédée à Cieux, dans sa 87e année, le 15 février.

Les obsèques ont été célébrées le 17 février.

— Nous apprenons la mort du professeur Routier, membre de l'Académie de médecine.

Le professeur Routier était le père du docteur Daniel Routier, l'un des maîtres de la science cardiologique contemporaine, du célèbre dessinateur Jean Routier et le beau-père de notre excellent confrère, l'écrivain Pierre Bonardi.

— Le docteur et Mme Chasseray, Mlles Claude et Françoise Chasseray ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Chasseray, leur mère et grand'mère, survenue à Paris. Les obsèques ont eu lieu le samedi 16 mars, en l'église Saint-Thomas, à la Flèche (Sarthe).

— *Brive.* — M. et Mme Georges Juin de Faucal-Demonteil ; le docteur et Mme Henry Coussieu et leurs enfants et toute la famille ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Juin de Faucal-Demonteil, leur mère, belle-mère, grand'mère, pieusement décédée le 9 mars 1935, à l'âge de 76 ans.

— *Saint-Germain-les-Belles* (Haute-Vienne). — Le docteur Bordessoule, Mme et leurs enfants ; M. André Bordessoule, maire de Saint-Yrieix, Mme et leurs enfants ; M. et Mme Paul Roujeau et leur fils ; les familles Philippon, Roumagnac, Cottet, Breuil et Pacaud ont la douleur de vous faire part de la mort de M. Simon Bordessoule, instituteur honoraire, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 14 mars 1935, dans sa 81e année. Ses obsèques ont eu lieu en l'église de Saint-Germain, le 17 mars.

— Les docteurs H. et O. Codet ont la douleur de faire part de la mort du docteur Henri Codet, leur père et beau-père, décédé à Viroflay, le 12 mars, dans sa 80e année.

— On annonce la mort de Mme Vaillard, veuve du médecin général inspecteur Louis Vaillard, membre de l'Académie de médecine, membre du Comité supérieur de l'Institut Pasteur, ancien directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, grand officier de la Légion d'honneur, mère et belle-mère de Mme Dopter et de M. le médecin général inspecteur Dopter et de Mme Etienne Roux et de M. le Dr Etienne Roux.

A Bordeaux

Le PRIX LE DANTEC (1.500 francs), a été décerné pour 1934 à M. Courdurier, médecin des troupes coloniales, pour ses travaux sur la « Culture d'Entamoeba Histolytica ».

PRIX DE MÉDECINE COLONIALE ET D'ÉTUDES EXOTIQUES (1933-1934) : *La Médaille d'or* a été décernée à M. Charles Massias, professeur à l'Ecole de médecine d'Hanoï, pour l'ensemble de ses travaux de médecine tropicale. — *Médailles d'argent* : MM. Raynal et Legac, médecins des troupes coloniales, pour leurs recherches sur les phlébotomes.

A Limoges

Par arrêté de M. le ministre de l'Education nationale en date du 26 janvier 1935, M. Biais, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Limoges, est admis à la retraite et nommé directeur honoraire de ladite Ecole.

Par arrêté de M. le ministre de l'Education nationale en date du 9 février 1935, M. Marcland, professeur à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Limoges, est nommé directeur de ladite Ecole.

Les rapports de l'intestin et du foie en pathologie

(*Suite et fin de la page 6*)

2° Les épisodes intestinaux de la lithiase constituée.

Nous pouvons les concevoir sous deux formes : nul doute que chez un sujet porteur de calculs les crises douloureuses soient souvent provoquées par une mauvaise hygiène intestinale, et que la stase colique et la constipation commandent à distance les troubles fonctionnels du carrefour pyloro-duodénal aussi bien que les réactions inflammatoires de la voie biliaire annexe. Une crise de colique hépatique peut être déclenchée par une poussée de colite, avec selles glaireuses, vomissements et ballonnement du ventre, la douleur du cadre intestinal précédant alors de plusieurs heures les torsions et les crampes atroces de l'hypochondre droit.

Réciproquement, nous ne devons pas oublier qu'une vésicule enflammée tient sous sa dépendance des réactions digestives qui lui appartiennent en propre. Le spasme des deux angles coliques en est fréquemment l'expression ; il peut modifier profondément le péristaltisme de l'intestion et même aller jusqu'à l'iléus biliaire ; le plus souvent il engendre une constipation simple dont Salignat et Foucaud ont reconnu la fréquence et la ténacité en se basant sur une statistique de 200 observations. La colite muco-membraneuse a des relations étroites avec la lithiase biliaire, comme l'ont depuis longtemps signalé Soupault, Roger et Trémolières et nous pourrions épiloguer ici sur les indigestions gastro-intestinales, sur les diarrhées matinales et la diarrhée prandiale à laquelle Linossier a attaché son nom.

Qu'il s'agisse d'irritation réflexe, de spasme ou même d'un déficit de la sécrétion biliaire, toutes ces réactions coliques évoluent de pair avec les manifestations habituelles de la lithiase ; elles participent à sa chronicité et rendent le diagnostic fort délicat lorsque le récit du malade n'est point illustré par des épisodes bruyants et espacés de la colique hépatique.

VICHY

Au point de vue médical, la saison de 1934 vient d'être marquée par le Cinquantenaire de la Société des Sciences Médicales de Vichy. La petite phalange des 21 médecins signataires des premiers statuts, comparée à l'important groupement médical actuel, est l'image du Vichy de 1884 et du Vichy de 1934, et rien n'est plus propre à montrer l'essor d'une grande station que ce retour au passé.

Pendant ces cinquante années se sont accomplis, grâce à un effort persévérant, les progrès qui ont marqué, non seulement l'amélioration et l'embellissement de Vichy, mais, surtout, les réalisations scientifiques d'un traitement, porté au maximum de son perfectionnement. La cohésion parfaite qui existe entre le Corps médical vichyssois et la Compagnie Fermière de l'Etat a permis et permettra, dans l'avenir, de ne rien ignorer des nouveautés thérapeutiques et de leur donner immédiatement la mise au point que nécessite leur application thermale.

Cette collaboration se manifeste, en 1935, par une nouveauté importante, qui complètera la gamme déjà étendue et variée des traitements thermaux : l'inauguration d'un service de bains de boue, par applications locales immédiates ou par cataplasmes. Ces boues sont cultivées dans l'eau hyperthermale ou groupement des sources du Dôme et ensemencées des algues microscopiques qui leur donnent leurs propriétés thérapeutiques.

Il est certain que cette réalisation, unique au monde, de boues bicarbonatées sodiques, avec toute la valeur sédative qu'elle comporte, ne manquera pas d'attirer à Vichy un grand nombre de malades.

Des perfectionnements divers ont aussi été réalisés dans les établissements de première et de deuxième classes, pour augmenter le bien-être et la satisfaction du baigneur. En premier lieu, après toute opération thermale, le malade pourra trouver une chambre et un lit de repos, où il aura loisir de séjourner dans les meilleures conditions de confort. En second lieu, une organisation entièrement nouvelle des douches sous-marines, dans des baignoires à double paroi, avec circulation d'eau froide, permettra d'augmenter les effets caloriques de l'application locale, sans que le patient ait à supporter des écarts fâcheux de température.

Chaque année, les médecins de toutes les parties du monde et leur famille viennent de plus en plus nombreux se confier aux soins de leurs collègues de Vichy. On ne sera pas étonné que leur chiffre dépasse 4.000. Cette constatation semble suffire à expliquer la vogue toujours croissante de la Reine des Villes d'Eaux.

DE FOSSEY.

Comité d'études de propagande transcendantale

Le Comité d'études présidé par M. le docteur Foveau de Courmelles, lors de sa dernière réunion, a décerné les primes suivantes :

1.000 francs et un diplôme à M. le docteur Albert Leprince, de Nice.

1.000 francs et un diplôme à M. Larvarou, de Rennes.

Rappel de prix : Un diplôme à M. le docteur Jules Regnault, de Toulon.

1.000 francs à Mme Jacqueline Chantereine, de Paris.

Société de Médecine de Paris

Nouvel appareil pour la mesure de pression artérielle le « Pulsotensiomètre ». — M. René Giroux présente un nouvel appareil pour la mesure de la pression artérielle. Il s'agit d'un oscillomètre d'un modèle particulier, d'une grande sensibilité et d'une manipulation simple et rapide. Cet appareil permet de mesurer très rapidement et avec précision les pressions maxima et minima et la pression moyenne dynamique. Il est appelé à remplacer les appareils auscultatoires dont il a la rapidité de mesure en ajoutant les avantages de la méthode oscillométrique : c'est un appareil construit pour les besoins de la pratique courante. Il n'est plus nécessaire, en effet, d'avoir deux appareils pour étudier le système circulatoire et mesurer la pression artérielle ; le Pulsotensiomètre répond aux nécessités de la clinique journalière.

Ecarteur pour la région cervicale. — M. Dartigues, au nom du professeur Perségan (de Caen), présente un écarteur autostatique pour la chirurgie de la région cervicale, en particulier de la thyroïde et du sympathique cervical et stellaire : il permet une précision et vision très directe dans ces opérations. Cet instrument est basé sur le principe du blépharostat du docteur Pley employé en ophtalmologie.

Polynéoplasies associées ou successives. — M. Dartigues, sous ce nom, désigne les cas de malades qui ont, dans le courant de leur vie, plusieurs néoplasmes apparaissant simultanément ou successivement. Il apporte un certain nombre de cas, mais, en dehors de l'intérêt de ces cas particuliers, Dartigues tire une conclusion d'importance générale : toute tumeur bénigne ou maligne doit être opérée ou traitée par des moyens physiothérapiques appropriés car elle l'indication le plus souvent d'un terrain apte à la néoplasie bénigne ou maligne ou associée dont il faut prévenir des manifestations successives par un traitement modificateur, au moyen de sels de magnésium ou autres et par l'exercice physique qui régularise la situation, évite les stases sanguines et vivifie l'organisme.

La revalorisation du capital humain qui dort. — M. G. de Parrel apporte des précisions sur le programme de récupération qu'il conviendrait de suivre pour réadapter socialement les déficients sensoriels, moteurs ou psychiques ; aménagement des lois et budgets ; dépistage précoce et recensement ; création de centres de récupération, apprentissage professionnel et placement, etc... Les dépenses d'aujourd'hui se traduiront demain, pour l'Etat, par de larges économies d'assistance. L'enfance déficiente représente un capital humain qui dort et qu'il faut récupérer.

Tumeur lympho-épithéliale du cavum demeurée guérie sept ans après roentgenthérapie. — Pour M. M. Joly, la roentgenthérapie est une méthode qui ne mérite nullement le qualificatif d'aveugle qu'on lui décerne quelquefois. A propos d'une guérison durable, l'auteur indique à quelle précision est arrivée actuellement la technique roentgenthérapique.

Protéinothérapie lactique et réaction thermique. — M. Pron (d'Alger), résumant les constatations qu'il a faites après plusieurs années d'emploi des injections de lait dans l'ulcère gastroduodénal, fait remarquer que toutes les conditions étant égales, la fièvre a manqué dans la moitié des cas ou n'a été que légère. Il ne s'explique pas cette divergence par rapport aux résultats classiquement admis.

Cure ambulatoire des fistules extrasphinctériennes. — M. Robert Kaufmann rappelle l'anatomie pathologique et montre que la notion de fistule borgne externe est erronée. Il définit le « plan principal » dans lequel se dispose l'anse à drainer et la ligature qui sectionne le trajet. Il a guéri ambulatoirement quatorze cas consécutifs sans immobiliser le malade dont quelques-uns présentaient des récidives multiples antérieures.

G. LUQUET

ITALIE

Bourses d'études à l'Institut "Carlo Forlanini" à Rome

Nous rappelons aux gouvernements et aux Sociétés nationales, membres de l'Union, que la Fédération Nationale Italienne Fasciste de Lutte contre la Tuberculose met à la disposition de l'Union Internationale contre la Tuberculose, six bourses d'études à l'Institut « Carlo Forlanini » à Rome.

Les conditions offertes sont les suivantes :

Les bourses mises au concours, d'une valeur de 3.000 lires chacune, plus la nourriture et le logement, doivent servir à faciliter le stage de médecins étrangers à l'Institut « Carlo Forlanini » à Rome. Ce séjour se répartira sur l'année universitaire (du 15 novembre au 15 juillet), c'est-à-dire huit mois interrompus par les vacances usuelles.

Les boursiers devront obligatoirement résider à l'Institut.

Les bourses seront attribuées de préférence à de jeunes médecins déjà familiarisés avec les problèmes de la tuberculose et désirant se perfectionner dans cette branche.

Le genre de travail poursuivi à l'Institut sera déterminé par accord entre le Directeur de l'Institut et le candidat.

Les publications résultant de ces travaux pourront être payées partiellement ou totalement par l'Institut.

Les intéressés doivent adresser leur dossier au siège du Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, avant le 1er juin 1935.

A TRAVERS LES CLINIQUES

LES HYPERPARATHYROIDIES

Leçon du Dimanche

par le Dr Sainton, médecin des hôpitaux

[illegible] hyperparathyroïdies constituent un [illegible] clinique et biologique complexe, [illegible] d'une sécrétion parathyroïdienne [illegible] Leur cadre nosologique n'est en- [illegible] définitif ni complet, car les éléments [illegible] n'ont été réunis que récem- [illegible] l'hyperthyroïdie peut avoir deux sor- [illegible] manifestations distinctes : manifesta- [illegible] osseuse et extra-osseuse.

HYPERTHYROIDISME
[illegible] MANIFESTATIONS OSSEUSES

[illegible] deux observations qui illustreront les [illegible]

[illegible] homme de 22 ans présente [illegible] deux fractures de la cuisse [illegible] sont traitées au moyen de greffes [illegible] De très petite taille (1,55), il a [illegible] mais sa capacité génitale [illegible] — car il avait attrappé une [illegible] peu de temps auparavant. Il se [illegible] douleurs diffuses et d'asthénie. La [illegible] montre une incurvation exagérée des [illegible] ainsi que des zones calcifiées au [illegible] système osseux. Les résultats de [illegible] sont : Hypercalcémie, hypophos- [illegible] et hyperphosphatasémie.

[illegible] consista en une ablation [illegible] d'une parathyroïde droite qui, [illegible] microscopique, se révéla atteinte [illegible] simple.

[illegible] femme de 50 ans présente une cé- [illegible] ; douleurs paroxystiques et [illegible] à la pression. On a l'impression [illegible] d'un gonflement de l'os atteint. [illegible] locale est augmentée d'une [illegible] considérable (2 degrés et demi). Du [illegible] une maladie de Paget. Examens [illegible] : Hypercalcémie, hypophos- [illegible] et *augmentation* de la phospha- [illegible] phosphatase, dont l'étude est très [illegible] dans les dysthyroïdies, est une [illegible] qui détruit les composés phosphorés [illegible] Il y en a plusieurs : glycéro- [illegible] nucléotidases, etc. Elle se [illegible] tous les tissus (os, cartilage, [illegible] sang, etc.).

[illegible] sont donc, l'un l'ostéite fibro- [illegible] de Recklinghausen, l'autre la mala- [illegible] Paget. La première est une maladie [illegible] (11 à 13 ans), se caractérisant [illegible] douleurs, de l'asthénie, de l'anémie, [illegible] déformation thoraciques et de fractu- [illegible] L'image radiologique mon- [illegible] décalcification osseuse diffuse. Il [illegible] avoir soin d'examiner les os de tout le [illegible] La présence des géodes est carac- [illegible]

[illegible] a, en outre, un syndrome viscéral.

[illegible] troubles urinaires fréquents : calciu- [illegible] coliques néphrétiques. Des troubles di- [illegible] : tuorexie, vomissements, qui condui- [illegible] la cachexie.

[illegible] humoral démontre une hyper- [illegible] une hypophosphatémie, ainsi [illegible] augmentation de la phosphatase.

[illegible] commande un syndrome [illegible] musculaire caractérisé par une dimi- [illegible] de l'excitabilité musculaire. La chro- [illegible] est diminuée (Bourguignon et Sain- [illegible]

[illegible] *osseuse de Paget* est une affec- [illegible] l'adulte et se caractérise par des [illegible] plus nombreux que dans l'ostéite fibro- [illegible] Il y a, en outre, une hyperthermie [illegible] et les troubles humoraux ne sont pas [illegible] ; le phosphore n'est pas modifié, [illegible] que sa diminution est de règle dans [illegible] de Recklinghausen.

[illegible] propos de ces deux maladies, il y a [illegible] opinions qui s'affrontent. La première, [illegible] soutient qu'il s'agit de deux mala- [illegible] différentes ; la seconde, uniciste, affir- [illegible] leur parenté étroite et la même patho- [illegible]

[illegible] les unicistes plaide le cas de Kien- [illegible] a observé deux malades, frère et [illegible] Le premier fut atteint de maladie de [illegible] avec tumeur parathyroïdienne, la [illegible] d'une ostéite de Recklinghausen.

[illegible] d'ailleurs, dit à propos de ces affec- [illegible] Plus on me montre de Pagets, plus [illegible] de maladies de Recklinghausen. »

FORMES EXTRA-OSSEUSES
FORMES RENALES PRIMITIVES

[illegible] parathyroïdie se manifeste parfois [illegible] symptômes d'atteinte rénale, tels [illegible] polyurie, la polydipsie, des coliques [illegible] Des calculs se trouvent alors [illegible] les tubes conducteurs du rein. Les lé- [illegible] osseuses *peuvent* manquer totalement. [illegible] donc l'intérêt de faire des recher- [illegible] humorales lorsqu'il s'agit de malades [illegible] rénaux répétés. On pourra souvent [illegible] une maladie hyperparathyroïdienne.

FORMES DIGESTIVES

[illegible] auteurs ont publié des formes [illegible] de l'hyperparathyroïdie. [illegible] peut-on rencontrer des malades [illegible] vomissements, de névroses (ano- [illegible]), de constipation et douleurs [illegible] de dyspepsie avec anorexie si- [illegible] un cancer gastrique, de gastrorra-gies, de constipation compliquée d'asthénie, de vomissements et de nausées, simulant une obstruction intestinale, etc.

L'examen approfondi du squelette, ainsi que les recherches de laboratoire décèleront parfois la vraie cause de l'affection.

Le diagnostic de ces formes monosymptomatiques est donc extrêmement difficile.

Quant au traitement, on aura recours à la chirurgie — la parathyroïdectomie. La première opération a été faite par Mandl en 1925. Mais l'intervention se heurte à des difficultés nombreuses et variées : l'organe est très petit et difficile à trouver, le nombre des parathyroïdes est inconnu *a priori*, leur répartition est irrégulière (glandes aberrantes). Pendant l'intervention il est extrêmement utile de se doubler d'un histologiste qui examinera immédiatement les tissus enlevés car des boules graisseuses ou des ganglions peuvent être confondus facilement avec les parathyroïdes.

Le traitement médical (radiothérapie, injection de parathormone, de calcium) ne donne pas de résultats brillants.

La parathyroïdectomie a été préconisée également dans le rhumatisme chronique déformant, la sclérodermie, mais les résultats sont discutés et discutables.

Ch. ROQUES.

Conférence de M. le Professeur agrégé Cathala, sur l'alimentation des enfants pendant la première année de la vie.

« Les nouveau-nés sont prédestinés à être nourris par le lait de leur mère » et le développement de l'enfant est généralement meilleur quand on a pu se conformer à cette loi. On a cherché à quelle âge il convenait de compléter l'allaitement par d'autres produits alimentaires. Et on a pu observer alors que si on laissait l'enfant au régime lacté par trop longtemps, on voyait apparaître vers le 15e ou 18e mois des phénomènes d'anémie. Il faut des aliments farineux dès le 8e mois, dès le 6e pour certains nourrissons, mais leur emploi n'oblige pas à cesser la tétée. Les besoins de lait maternel sont très variables suivant les enfants. En Allemagne on a étudié les besoins de calories en rapport avec l'âge et on a établi le tableau suivant :

Pendant les trois premiers mois : 100 calories par kilo de poids.

Pendant le deuxième trimestre : 90 calories.

Pendant le troisième trimestre : 80 ou 70 calories.

Or, on a 700 calories pour un litre de lait. Ce dont il faut avoir soin, c'est de multiplier le nombre de tétées et on peut alors laisser l'enfant. Il est utile de peser souvent le bébé nourri au sein, car il se peut que le lait de la mère diminue assez vite et devienne insuffisant pour l'enfant. « Pratiquement la suralimentation au sein ne donne pas d'inconvénients notoires. »

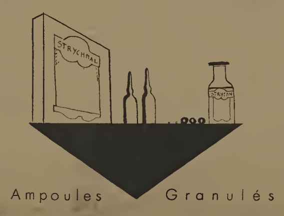
Lorsqu'on nourri l'enfant au lait de vache il ne faut pas perdre de vue qu'on utilise un aliment très différent du lait de femme. L'albumine s'y trouve dans les proportions de 33 au lieu de 14, la graisse de 38 au lieu de 37, les hydrates de carbones de 45 au lieu de 67. Cette composition a une influence à la fois sur la valeur alimentaire et la facilité de digestion. On peut obtenir de bons résultats en coupant le lait avec de l'eau sucrée.

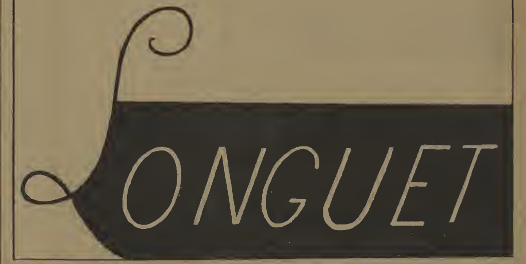
En ce qui concerne la ration, M. Terréla donne une formule très claire : soit un enfant qui pèse 4.600 gr. on lui donnera huit repas de lait, chacun de 46 gr. × 2. Ne pas utiliser du lait pur, mais le couper, jusqu'à trois mois au quart et ensuite au tiers. On voit souvent des enfants qui nourris par cette méthode ne se portent pas bien. Cela tient à ce que le lait de vaches n'a pas assez de lactalbumine. Il se peut également que sa caséine soit plus dure à digérer que celle du lait de femme, et donne un résidu albumineux qui provoque un état de dyspepsie latent. M. Marfan a nommé cela la dyspepsie du lait de vache. Les selles de l'enfant sont sèches, dures, fétides, de réaction alcaline. Elles présentent au microscope une grande quantité de savon, ce qui montre que les graisses sont mal utilisées. Il en est de même pour certains sels.

L'intolérance du lait de vache a son origine dans la production dans l'intestin de savons insolubles qui ne sont pas absorbés. On peut remédier à cela en diminuant les graisses par l'utilisation de lait écrémé, et en combattant les putréfactions excessives par un régime hydrocarboné. Le professeur Nobécourt a obtenu de très bons résultats en sucrant le lait à 10 %. Il est utile également de donner à l'enfant des hydrates de carbone qui ne seront pas absorbés tout de suite : les amidons. Remarquer que si on donne à un enfant du sucre sous deux formes différentes, l'absorption se fait mieux que pour la même quantité sous une seule forme. Le régime de bouillie maltée est donc tout à fait indiqué.

Surveiller ensuite l'alimentation de l'enfant car les troubles provoqués par le lait de vache sont à l'origine de la plupart des dyspepsies alimentaires.

M.





REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

TRAITEMENT DE L'ULCUS GASTRO-DUODENAL PAR L'HISTIDINE. RESULTATS DE DEUX ANNEES D'EXPERIENCES CLINIQUES, par les Professeurs A. STOLZ et A.-G. WEISS, de Strasbourg. (*Société Nationale de Chirurgie.*)

Les auteurs concluent : l'évolution capricieuse de l'ulcus gastro-duodénal incite à la prudence et rend extrêmement délicate l'appréciation de la valeur d'une thérapeutique. C'est la raison pour laquelle nous avons voulu attendre deux ans avant de venir vous présenter les résultats de nos recherches.

Il est cependant difficile d'admettre que l'ensemble des faits que nous venons d'énumérer résulte du simple hasard ou d'une série de coïncidences heureuses. Nous nous croyons donc légitimement autorisés à émettre les opinions suivantes :

1° L'histidine, en plus des effets immédiats qu'elle exerce d'une façon presque constante sur les poussées ulcéreuses, est capable d'influencer très heureusement le rythme des crises évolutives et leur intensité, à condition d'être administrée de façon suivie ;

2° L'histidine exerce sur la muqueuse digestive une action trophique, que nous comparerons volontiers à celle d'une hormone ou d'une vitamine. Elle semble favoriser la cicatrisation des ulcères, ainsi qu'en témoignent des faits expérimentaux indéniables et certaines observations précises faites en pathologie humaine ;

3° Nous ne prétendons nullement que le mode d'administration et la posologie utilisés par nous dans la presque totalité de nos cas constituent la méthode optima. Il est fort possible que nous arrivions à renforcer et à perfectionner l'action de l'histidine par une meilleure répartition des doses administrées ou même par l'adjonction d'autres substances anti-ulcéreuses dont nous poursuivons la recherche. L'usage associé des médicaments anti-acides classiques ou des pansements gastriques est peut-être capable d'accélérer et d'activer l'action de l'histidine, qui constitue néanmoins actuellement à nos yeux le « traitement de base » toujours utile des diverses manifestations de la maladie ulcéreuse.

A la même séance d'ailleurs, le professeur Stolz a rappelé que lui, qui avait été un des premiers adeptes de la gastrectomie large, avait complètement modifié sa manière de faire depuis qu'il avait l'histidine, et d'autre part, MM. Desplas, Lenormand et Fournial ont aussi remarqué qu'il s'agit d'un traitement dans lequel il faut persévérer, car il apporte certainement un état de repos remarquable à un estomac irrité et hyperexcité par une lésion ulcéreuse et que, par ailleurs, il peut être considéré comme une thérapeutique pré et post-opératoire qui n'est pas à négliger.

Ces conclusions si importantes viennent confirmer les multiples travaux parus jusqu'à ce jour sur l'emploi des acides amines en thérapeutique qui a été merveilleusement mis en lumière par l'article si documenté de M. le docteur G. Lyon, dans le *Bulletin Médical* du 15 mai 1934. On sait que le tryptophane et l'histidine (hémostra) ont été utilisés surtout dans les anémies, alors que l'histidine (laristine) a été conseillée par MM. Weiss et Aron. surtout dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale en injections intramusculaires (ampoules de 5 cc.) : on peut d'ailleurs l'administrer également en injections intra-dermiques (ampoules de 1 cc.).

L'ETAT DE MAL EPILEPTIQUE. ACETY CHOLINE OU SOMNIFENE, Docteurs BLAYE et HUET. (*Revue Médicale du C... Ouest.*)

Alors que, presque toujours, l'acétylch... a été pour ainsi dire inactive, dans ... observations, le somnifène s'est montré ... que fois un médicament fidèle, capable ... rêter les accidents convulsifs en qu... minutes. C'est une notion maintenant ... le, mais il n'est pas inutile de remar... que cet effet sédatif sur les acciden... vulsifs se manifeste non seulement dans l'épilepsie vraie, mais aussi dans les épil... sies jacksoniennes, les accidents éclampt... ques (Laffont, Houel, Larribère, Blottière), le delirium tremens (Ramond, Laporte, Quéne... Pasgrimaud), le tétanos (Grognot, Devill... Polonski, etc.). D'ailleurs, tout récemme... les docteurs Deshayes et J. Tagnard, dans ... *Centre Médical*, de Clermont-Ferrand, de ... vrier 1935, n° 2, ont publié une observat... excessivement intéressante où un cas ... de tétanos chez un enfant a été heure... ment traité par le sérum et le somnifène ... enfant de 11 ans a supporté en plus... jours 14 cc. de somnifène intraveineux ...

D'ailleurs, comme le font remarquer ... auteurs, chez un adulte on peut injecte... un jour de 4 à 6 cc. de somnifène intra... neux sans inconvénient et il semble bien ... ce médicament donne de meilleurs résult... que tous les autres barbituriques emp... par voie veineuse, comme il donne touj... de très bons effets lorsqu'on l'emploie ... voie buccale : le somnifène, qu'on a ... ment appelé le plus maniable des hy... ques, calme admirablement et donne ... sommeil paisible à la dose de trente à ... rante-cinq gouttes par jour : c'est un m... cament désormais classique.

DERNIERS LIVRES PARUS

LA RENAISSANCE DE LA MEDECINE HUMORALE par Auguste LUMIÈRE, correspondant de l'Institut, correspondant de l'Académie de Médecine. Un volume in-8° de 204 pages sur papier de ... vergé, une planche hors-texte, cartonné ...le. Prix : 20 francs. — (Imprimerie Léon Sézanne, 75, rue de la Buire, Lyon, et dans les principales librairies.)

La cause fondamentale de la maladie est-elle une perturbation générale de l'organisme et des humeurs, ou seulement, comme le prétendent les solidistes, dans les lésions anatomo-pathologiques de tels ou tels organes ?

... des alternatives de succès et de défaveur, ... thèses se sont affrontées pendant des siècles ... qu'aucune ait pu définitivement triompher. À Auguste Lumière reviendra l'honneur ... donné enfin la suprématie à l'humorisme ... sa **théorie colloïdale** qui marque, désormais, ... date mémorable dans l'histoire de la médecine.

C'est en 1922 que, pour la première fois, il énon... directives essentielles de cette conception, ...umées dans ces propositions lapidaires : « **Les matériaux qui entrent dans la composition des êtres vivants, tant des cellules que des liquides circulant ou les imprégnant dans les organes sont, en très grande proportion, formés par des substances qui se trouvent dans des états particuliers : l'état colloïdal et l'état micelloïdal. La vie est intimement liée à ces états de la matière : elle n'existe pas en dehors d'eux : leur destruction, c'est-à-dire la floculation, détermine la maladie ... la mort.** »

Depuis lors, dans quatre ouvrages et dans plus ... mémoires, communications et publications ..., l'éminent biologiste lyonnais s'est lon... expliqué sur l'origine, le mécanisme et ...équences de cette floculation colloïdale, ... sur les moyens à lui opposer.

...uses nombreuses et fort diverses peuvent ...ser partiellement ou totalement, progres... ou subitement, l'état colloïdal (condition ... un équilibre physico-chimique qui régit les ...ment browniens du colloïde et de la micelle) ...voquer la floculation.

... les affections capables d'altérer la bar... constituée par les muqueuses ou par la peau, ... pharyngite, gastrite, entérite, la carie ... même, toute inflammation des appareils ... respiratoires ou génitaux, ouvrent la ... des protéines multiples endo et exo-micro... ou alimentaires. L'introduction acciden... de ces protéines étrangères dans l'organisme, ... à une sensibilisation de celui-ci, c'est-à-... à la perte de la stabilité humorale. Tout phé... vaso-moteur, qu'il soit provoqué par le ... la chaleur, l'émotion, l'intoxication ou l'in... peut aboutir à des résultats analogues, ... aussi l'excès ou le défaut de sécrétion des ... endocrines.

... un organisme ainsi sensibilisé, un nouvel ... de protéines similaires déclenchera des ...dents par un mécanisme simple et facile à ...liquer :

...traînés par le torrent circulatoire, les flocu... ainsi formés, arrivent jusqu'aux capillaires ... centres nerveux dont l'endothélium est tapis... par les filets nerveux du sympathique. Sur ces ...minaisons nerveuses, ils exercent une action ...tative, plus ou moins intense selon leur forme, ... dimensions, la vitesse d'introduction, etc... ... irritation, si elle est suffisamment brusque ...olame, peut se répercuter par une action ... sur l'ensemble du système nerveux sympa... déterminant le choc anaphylactique à des ... divers. Si les floculations se produisent ... elles peuvent traverser les tissus des ... irrigués par le courant sanguin, sans ...voquer de désordres ; mais sur certains terri... de l'organisme antérieurement adultérés ... des lésions, ou qui seraient déjà le siège ... hypersensibilité anormale, l'irritation loca... les précipités se traduira, en ces points, ... des symptômes pathologiques divers. La mê... cause peut donc aboutir aux manifestations ... les plus variées, selon le siège du point ... moins résistant : crise d'asthme si le point ...able siège sur l'appareil broncho-pulmonai... crise d'épilepsie s'il siège sur une zone de ...ce cérébrale, maladie de Basedow si c'est le ... thyroïde qui est atteint, etc...

... ce concept étiologique uniciste découlent tout ...ellement des indications thérapeutiques sim... et générales.

... même qu'elle nous explique pourquoi un ... unique peut causer des affections fort di..., pourquoi plusieurs agents, essentiellement ...ents, sont capables d'engendrer une même ...die et pourquoi les grands symptômes des ...adies aigués présentent une remarquable simi...te, la théorie colloïdale nous apprend pourquoi ... remède déterminé peut guérir plusieurs affec... très dissemblables, pourquoi plusieurs mé...ations, totalement disparates, peuvent guérir ... même syndrome.

...pendamment des mesures prophylactiques ... à éviter les différentes causes d'introduc... dans l'organisme de protéines étrangères, ... fois la floculation survenue, le médecin doit ...ttacher à en atténuer les effets. Divers moyens ... désensibilisation, dont plusieurs d'une efficacité ...onnue (tel l'hyposulfite de magnésium — Emgé Lumière), sont à sa disposition.

...ous les agents capables d'atténuer, dans une ...taine mesure, la sensibilité des filets des nerfs ... au niveau de l'endothélium des capillaires ...braux, peuvent rendre également d'utiles ser...

...ais le traitement idéal consisterait, évidem... à empêcher le floculat de se former ou à le ...oudre, sans aucun dommage pour l'organisme, ... fois formé. Une médication qui répondrait à ... desiderata réaliserait, on le conçoit, un pro... formidable. Elle nous fournirait non seule... la possibilité de remédier à la plupart des ...dents morbides auxquels sont exposés les êtres ..., mais encore, véritable pierre philoso..., le moyen de supprimer les causes principa... des déchéances organiques qui acheminent ces ... vers la sénilité et vers la mort !

Auguste Lumière a su ainsi, par une heureuse ...ation des conceptions physico-chimiques de ... moderne, substituer aux efforts pure... spéculatifs ou empiriques de l'humorisme ancien, un concept solide, rigoureusement établi sur des bases inébranlables.

Le Monde Médical a fait à cette doctrine l'accueil enthousiaste qu'elle mérite. C'est à lui qu'il appartient d'en tirer les grandioses développements qu'elle comporte.

***

SOUFFRANCES DE FREDERIC CHOPIN. « Essai de médecine et de psychologie », par Edouard GANCHE, président de la Société Frédéric Chopin. Avec quatre illustrations hors texte. — « Mercure de France », 26, rue de Condé, Paris. Un vol. in-8 écu. Prix : 20 fr.

La vie de douleurs de Frédéric Chopin est révélée dans ce quatrième et dernier livre que lui consacre M. Edouard Ganche. Il a observé l'homme de génie et son œuvre sous les lumières de la médecine, pour juger l'influence de la maladie sur la création du musicien, pour découvrir des situations dramatiques insoupçonnées et une existence d'artiste qui dissimula son martyre physique et moral, et le supporta stoïquement. Tous les documents indispensables à cette démonstration ont été fournis par Chopin lui-même, par ses amis et par George Sand. M. Edouard Gauche n'a fait que les coordonner et les interpréter avec tact, en écrivain et en homme de science. Il élucide définitivement le problème des relations de Chopin avec George Sand, resté obscur et incompréhensible et qui suscita injustement tant de considérations fausses et insultantes pour la romancière. M. Edouard Ganche place en pleine clarté un grand drame de l'âme et du corps qui inspirera un sentiment d'amour attendri pour la douloureuse et sublime figure de Frédéric Chopin.

***

LE TABOU DE L'INCESTE (Etude anthropologique), par Lord RAGLAN. Traduit de l'anglais par L. RAMBERT. Un vol. in-8 de la « Bibliothèque Scientifique », 18 fr. — (Payot, 106, boulevard Saint-Germain, Paris.)

Dans la « Bibliothèque Scientifique » vient de paraître un ouvrage très original de Lord Raglan, ancien président de la Section d'Anthropologie de l'Association Britannique pour l'Avancement des Sciences : « Le Tabou de l'Inceste ». Dans ce livre extrêmement documenté, et qui se lit avec grand intérêt, Lord Raglan présente une interprétation du mythe d'Œdipe, une explication de la traditionnelle aversion de l'humanité pour les unions consanguines. Jamais, à aucun moment, celles-ci n'ont été accusées de nuire à la race, et les éleveurs, par contre, ont montré quels avantages elles ont pour fixer les races avantageuses. Cette aversion est donc d'origine purement rituelle et mystique, s'expliquant par des croyances magiques, et en même temps par des préoccupations très utilitaires, d'ordre agricole. A la base il y avait, dit Lord Raglan, un rituel de la fécondité appelant un sacrifice humain. L'union consanguine est un commencement du rite ; le sacrifice devient dès lors nécessaire, sans quoi les récoltes périraient. La thèse est présentée de façon fort ingénieuse. Le lecteur ne manquera pas de remarquer combien les idées des primitifs diffèrent des nôtres sur le fait de la consanguinité : ils ont tenu pour consanguins des individus qui ne l'étaient nullement. L'œuvre de l'anthropologiste anglais est fort curieuse et suggestive.

***

CORSAIRES, par le commandant LANOË. Un vol. in-16 double-couronne : 15 fr. Editions de la Nouvelle Revue Française.

A part quelques-uns qui ont su forcer la gloire, en général les corsaires sont peu connus. Pourtant leur vie fut, bien souvent, plus pittoresque, plus hasardeuse que celle de leurs camarades de la Marine officielle. S'ils furent des aventuriers, ce fut presque toujours avec noblesse et avec un certain désintéressement même chez ceux qui paraissent les plus avides de richesses. En tous cas ces hommes rudes et intrépides restent toujours sympathiques.

L'auteur connaît bien ses héros, mieux, il les aime. A leur recherche, il a lu les récits des contemporains, fouillé les archives de la Marine, consulté les rapports de mer, les dépêches ministérielles. Mais son ouvrage reste avant tout celui d'un marin qui parle de ses « anciens », a vécu comme eux sur les navires à voiles encore en usage dans la Marine il y a une quarantaine d'années. De là vient, sans doute, cette émotion de vérité qui donne à certaines pages une vie si intense.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.

Exentérol

(INSÉVA)

Pansement-vaccin intestinal

réalisé par l'association extemporanée



1° d'une ampoule de vaccin buvable;

2° d'une mesure de granulé mucilagineux.



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an .... 30 fr.
Étranger, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 553 — 14 AVRIL 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Dreville, cliché « Inf. Méd. ».

Les photographies ci-dessus ont été effectuées pour l'INFORMATEUR MEDICAL au banquet qui a réuni les médecins des différentes Associations de théâtre (voir l'article p. 7)

LE TEMPÉRAMENT CHIRURGICAL

Un interview du Docteur Jean QUÉNU

Au milieu de l'été dernier, un deuil particulièrement cruel frappait la chirurgie : le professeur Edouard Quénu mourait. Tant par ses travaux d'enseignement que par ses dons de praticien, il avait acquis un renom qui dépassait le cadre des banales notoriétés.

Je n'ai pas ici à retracer une carrière que l'*Informateur Médical* a déjà saluée comme il convenait. Mais, je tenais, au cours de cette enquête que j'ai entreprise sur le tempérament du chirurgien, à m'entretenir avec le docteur Jean Quénu, fils du professeur.

Il exerce lui-même avec autorité le métier qui a illustré son père. Autorité d'ailleurs modeste, et quand je demande au docteur ce qu'il peut penser de la vocation chirurgicale, il me répond dans un sourire voilé de mélancolie :

— J'ai un exemple à suivre. Que dire de plus ?

Le docteur Jean Quénu est grand. Une tête arrondie éclairée par des yeux précis. Un corps vigoureux, aisé. Mais les gestes restent cependant pleins de réserve, ils se refusent à une assurance facile et cette vigueur sportive mêlée à cette réserve que commande une grande ombre, dégage un charme certain.

— Je n'aime guère les grands mots. Celui de vocation est un peu lourd ; et puis, vous le savez comme moi, les rêves plus ou moins confus qu'on peut faire au cours de ses études, ne pèsent guère dans la balance de la vie. Un beau jour on s'aperçoit qu'on s'est décidé à entreprendre une carrière. Et on ignore même quand et comment on a pris cette décision. En ce qui me concerne, on ne peut vraiment parler de vocation spontanée. Je suis fils, petit-fils, neveu, beau-frère, et cousin de médecins et de chirurgiens. Comment résister à une telle ambiance ?

» Un enfant de dix-huit ans a des aptitudes. Les gens d'expérience qui l'entourent doivent s'inspirer des ces aptitudes pour le diriger vers telle ou telle carrière. Mon père m'a jugé apte à la chirurgie, et digne d'être chirurgien. Je lui en suis profondément reconnaissant. Car j'aime mon métier.

» Je crois, poursuit le docteur Quénu, qu'un chirurgien doit posséder avant tout le sens et le goût des réalités : il ne doit pas être un rêveur, un chimérique. »

Dans le discours qu'il prononçait lors de la séance inaugurale du quarante-deuxième congrès de chirurgie, le professeur Leriche assignait à l'intelligence du chirurgien d'humbles tâches.

— Elle ne doit pas rechercher, disait-il, des objectifs trop ambitieux. La soumission à la contingence des faits est tout à la fois notre grandeur et notre servitude.

Il ajoutait :

— Le romantisme n'a pas de place dans l'investigation chirurgicale. Celle-ci ne doit connaître que des règles hellenistiques. Apollon et non Dionysos.

Le docteur Quénu contresignerait volontiers de semblables paroles. Il le ferait d'autant plus qu'il a horreur du tarabiscoté et du précieux. Comme nous évoquons l'atmosphère littéraire des années d'après-guerre, le docteur Quénu me confesse sa répulsion pour certaine littérature moderne qui pousse le goût du complexe jusqu'à l'incompréhensible...

— J'aime, me dit-il, une langue simple et nue. Croyez bien que je ne fais pas fi de la valeur d'un style. Je suis souvent amené à lire des copies que les étudiants en médecine rédigent pour leurs examens ou pour leurs concours. Que d'entorses faites à la langue, c'est-à-dire au jugement !

— Votre classicisme, docteur, ne vous empêche pas cependant de goûter dans la littérature des « évasions » ?

— Non. J'ai même un faible pour le roman d'aventures, et je vous cite trois noms qui me sont chers : Jack London, Mac Orlan (le Mac Orlan de *Sous la lumière froide*), Conrad. J'ai un véritable culte pour Conrad, préférant même ses nouvelles (celles d'*En marge des Marées*), à ses grandes compositions romanesques. Mais je dois vous dire que je suis né à Berck, et Boulonnais par une vieille lignée paternelle. Peut-être quelque lointain aïeul faisait-il « la chasse » sur les vaisseaux du roi, voire même sur d'autres...

— Pensez-vous qu'en matière de chirurgie, l'habileté manuelle joue un rôle considérable ?

— Considérable, non. Important, oui. Et laissez-moi vous dire une chose apparamment paradoxale, vraie cependant. Ce ne sont pas les chirurgiens les plus adroits qui font les meilleurs professeurs. Au contraire. Voyez-vous, une adresse excessive donne l'impression de la facilité. On pense : « Ce n'est pas très malin à faire. » Et lorsqu'on est appelé soi-même à opérer, on voit les difficultés surgir, on risque d'être désorienté. Si on a reçu l'enseignement d'un maître dont l'adresse physique était médiocre, on a mieux étudié le mécanisme de ses mouvements, on a décomposé d'une façon minutieuse les gestes qu'il convient de faire. On est davantage « paré ». Je me méfie du chirurgien prestidigitateur. Je ne parle pas de la chirurgie spectaculaire, qui est dégradante et immorale. La chirurgie n'est ni un spectacle, ni un sport. Elle a un but thérapeutique précis. C'est ce but, et ce but seulement, que le chirurgien digne de ce nom doit viser.

De la maladresse, vertu pédagogique...

Tandis que je quitte le docteur Quénu, je songe à entreprendre ce petit traité. J'ai enseigné en des temps plus anciens dans un Lycée de province. La classe : un lourd chaland qu'on tire à travers les jours. Une lassitude timorée envahit les professeurs.

Intellectuels hérissés de diplômes, nous nous intimidons si vite devant la matière vivante. Nos tâtonnements, nos hésitations s'inscriraient à notre actif ; le docteur Quénu en nous inspirant des règles neuves de didactisme, nous apporterait un réconfort de taille. Mais, hélas ! c'est moi qui, maintenant, suis induit en péché d'induction hâtive et de romantisme humoristique. Le docteur Quénu me refuserait le patronage du petit traité que je médite et préférerait l'évasion plus sage dans les îles chères à Conrad.

Georges DUVEAU.

HYGIÈNE ALIMENTAIRE

La margarine ne vaut pas le beurre

Sa consommation présente même des dangers, dont M. Hugounencq vient de souligner l'importance dans un rapport à l'Académie de médecine.

Ce rapport que nous publions ci-dessous a motivé un vœu de l'Académie de médecine, dont les Pouvoirs Publics auront à tenir compte s'ils ont un souci réel de la santé publique.

Notre collègue, M. Cazeneuve, a attiré l'attention de l'Académie, le 26 décembre dernier, sur la margarine dans l'alimentation. Il a insisté sur la nécessité de soumettre la question à une étude complémentaire dont le résultat lui semble à bon droit devoir entraîner un surcroît de mesures destinées à protéger la santé publique.

Déjà, notre collègue M. Fiessinger avait observé à maintes reprises des troubles digestifs à la suite de l'usage habituel de la margarine. Ces troubles peuvent être expliqués, du moins en partie, grâce aux récents progrès acquis par l'étude scientifique des denrées alimentaires.

D'autre part, il est d'autant plus utile d'examiner à nouveau ce problème qu'on livre aujourd'hui à la consommation des succédanés du beurre très différents par les matières premières, la composition chimique, le mode de fabrication.

A l'origine, en 1869, l'oléo-margarine de Mège-Mouriès consistait en un mélange de corps gras débarrassés de la majeure partie de la stéarine et émulsionnés par barattage avec du lait. Le produit obtenu, fusible vers 22° comme le beurre de vache et d'un prix plus accessible, rancit moins vite. On peut en conclure qu'il est moins altérable, et cet avantage apparent laisse supposer qu'il est aussi plus difficilement attaqué par les sucs digestifs : l'observation confirme cette hypothèse.

Si on n'envisage, comme on le faisait autrefois, que la valeur énergétique de la margarine, comme elle s'exprime en calories par des chiffres qui sont à peu près les mêmes pour le beurre et la margarine, on est conduit à considérer celle-ci comme un succédané acceptable de celui-là. Mais, comme le potentiel énergétique d'un aliment n'est qu'un élément de sa valeur alimentaire, l'assimilation complète des deux produits n'est nullement justifiée ; on le démontrera plus loin.

Depuis l'invention de Mège-Mouriès, l'industrie a multiplié les procédés de fabrication et mis en œuvre les matières premières les plus diverses, d'origine animale et végétale : saindoux, huiles d'olive et de coton, émulsionnés avec du lait ayant ou non subi un commencement de fermentation lactique. On trouve dans le commerce des margarines végétales fabriquées avec de l'huile de coco additionnée d'huile de noix, de stéarine ou d'une huile hydrogénée sous pression en présence d'un catalyseur afin d'élever le point de fusion du mélange.

Si ces produits sont équivalents au beurre par leur chaleur de combustion, ils en diffèrent notablement à d'autres égards.

Le beurre, en effet, contient des vitamines dont l'absence s'accuse pour l'organisme carencé par des troubles graves.

L'école américaine, avec Mendel, Osborne, Mac Collum, Davis, a démontré qu'un régime dont la graisse est empruntée au lard, à l'exclusion de toute autre source, ne permet pas la croissance normale et provoque par contre des troubles trophiques graves tels que la fonte purulente de l'œil avec de l'œdème des paupières et autres lésions désignées sous le nom de xérophtalmie. Vient-on à substituer le beurre au lard, le développement reprend le rythme de son évolution normale. Ajoutons que le beurre apporte également des vitamines, hydrosolubles celles-là, douées de propriétés distinctes : elles proviennent du lait.

Or, la loi française limite à 10 p. 100 l'addition de beurre aux margarines industrielles (art. 2 de la loi du 6 avril 1907, modifiée par les lois des 13 décembre 1916, 27 décembre 1927 et 28 février 1931). La loi allemande interdit toute addition de beurre.

Par ailleurs, ce qui caractérise le beurre, ce qui le différencie de la plupart des autres corps gras naturels, c'est la présence d'acides gras volatils à l'état d'éthers glycériques neutres : acides butyrique, caproïque, caprique représentent 6 à 7 centièmes du poids du beurre, alors que le taux de la stéarine n'atteint pas 3 p. 100. Or, ces graisses liquides (butyrine, caproïne, caprine) sont parmi les composés les plus importants du beurre, qui leur doit son odeur et sa saveur; et on sait, depuis Pawlow, le rôle de l'odorat et du goût sur l'excitation sécrétoire des glandes digestives.

Ces graisses d'acides gras volatils sont d'une digestibilité plus facile que les autres. Dans la série des acides gras saturés, la saponification pancréatique est d'autant plus facile que le point de fusion des acides générateurs est plus bas : les acides butyrique et caproïque sont liquides à la température ordinaire, l'acide caprique fond à 31°, alors que l'acide stéarique fond à 69°-70°. On pourrait formuler cette règle en fonction des poids moléculaires qui sont respectivement pour les acides butyrique, caproïque et caprique : 88, 116, 172 et de 284 pour l'acide stéarique.

Le beurre contient des lipoïdes phosphorés absents dans les matières qui servent à la fabrication des margarines.

C'est donc en se référant uniquement à la valeur énergétique des deux produits beurre et margarine, qu'on peut parler d'équivalence alimentaire. Cette équivalence ne résiste pas à un examen critique un peu serré. Dans l'étude comparée des substances alimentaires, la notion d'isodynamie n'est qu'un des éléments de la comparaison : la composition chimique, la structure moléculaire, d'autres facteurs encore interviennent, pour le moins aussi décisifs.

L'équivalence du beurre et de ses succédanés, trop facilement admise, s'appuie sur des données simplistes : c'est un procès à réviser.

Il ne saurait être question de supprimer la margarine qui, en dépit de ses insuffisances, peut, dans certains cas, rendre des services : mais il faut savoir avec précision quels inconvénients lui sont imputables.

Aux insuffisances d'ordre général qui viennent d'être signalées se joignent parfois les dangers que présentent des produits fabriqués avec des matières premières de qualité inférieure.

La margarine que livre le commerce n'est pas un produit défini, et il est possible d'y introduire des corps gras de diverses origines à la condition de ne pas enfreindre certaines dispositions réglementaires et d'ajouter aux fins d'identification par la réaction bleue de l'iode, 2 grammes d'amidon par kilogramme, par application de la loi du 28 février 1931, et du décret du 30 décembre de la même année.

L'importation des graisses et saindoux, plus spécialement en provenance des Etats-Unis, a pris récemment une grande importance qui, en 1932, se chiffrait par 658.400 kilogrammes de graisse raffinée et 474.600 kilogrammes de corps gras de coloration et d'odeur supectes.

(Voir la suite page 8)

Voir à la page 6

PALLAS

LE BANQUET DE PRINTEMPS DE L'UMFIA

Le dîner de printemps de l'U. M. F. I. A., créé pour la première fois il y a 10 ans, a eu lieu jeudi dernier.

Ce dîner fut donné en l'honneur de la Roumanie et des médecins roumains. Ce fut pour le Dr Dartigues, animateur de l'U. M. F. I. A., le prétexte d'un de ces discours pathétiques dont il a le secret.



M. LE DOCTEUR DARTIGUES

L'éloquence de notre confrère fut longuement applaudie ; d'une voix sonore, une véritable voix de tribun, Dartigues, le grand Toulousain, s'écria : « *Vive la latinité une et indivisible.* » Cette apostrophe flamboyante à une heure où les civilisations se heurtent transporta d'enthousiasme la salle entière



M. LE MÉDECIN INSPECTEUR GÉNÉRAL ROUVILLOIS, QUI PRÉSIDA LE BANQUET DE L'U. M. F. I. A.

La photographie ci-dessus fut prise au temps, peu éloigné d'ailleurs, où M. le Dr Rouvillois, alors médecin colonel, dirigeait l'Ecole du Val-de-Grâce.

Et lorsque apparut l'uniforme du médecin général inspecteur Rouvillois, qui présidait le banquet, ce fut de nouveaux applaudissements qui crépitèrent : une telle ferveur dans une salle toute décorée de drapeaux était très impressionnante.

Puissent les lendemains qui se préparent devenir, grâce à cela, l'aurore d'une ère de paix.

J. C.

A mon avis

Atteint d'une de ces affections intestinales qu'on étiquette d'un mot et qu'on décrit en plusieurs tomes, j'ai demandé l'avis de différents confrères. Les uns m'ont dit : « Mangez des végétaux » ; les autres se sont récriés en me conseillant les pâtes ; les troisièmes m'eussent mis, pour la fin de mes jours, aux compotes et à l'eau claire. Je me suis amélioré en remplaçant la pharmacopée polymorphe et les breuvages sans saveur par un bon cru de Bordeaux. Et cette expérience dont je fus le cobaye n'aurait aucune valeur si elle ne contenait son enseignement.

* **

Les régimes font aujourd'hui partie intégrante d'une ordonnance bien formulée. Le malheur est qu'ils se ramènent à quelques types dont le grand public égrène aussi bien que vous la nomenclature. Et ce public à qui l'on a rabâché maintes fois ces prescriptions culinaires, se gausse de nous à cause de leur parfaite inutilité. C'est qu'en réalité le régime qui réussit si bien à Paul reste sans effet lorsqu'il s'agit de Pierre.

L'art de digérer et d'assimiler est un art bien personnel et tel qui s'accommode du chapon à l'ail et du pissenlit au lard se plaindra d'aigreurs stomacales après avoir mangé une frugale assiettée de nouilles à l'eau, ou même après avoir ingurgité que trois cuillerées de pommes de terre réduites en purée.

Il faut donc conclure de ces expériences quotidiennes qu'il est des adaptations de nos organes digestifs et qu'il ne saurait exister à leur endroit de régimes uniformes.

* **

Bien que la cuisine française soit tombée en quenouille par suite de la complète absence de compétence des cuisiniers et de la démocratisation des palais, il faut convenir qu'il existe encore des maîtres-queux de bonne classe et des gourmets connaisseurs. Faut-il convenir, avec certains ascètes de notre profession, qu'il faille péremptoirement éloigner de la table du malade quel qu'il soit, ces plats savoureux qui s'apprécient comme une symphonie de tons, ou une gamme de coleurs habilement mariées.

Les bons mets comme les bons vins n'ont jamais fait de mal à personne. Est nuisance tout ce qui est mal préparé, tout ce qui n'est pas de bonne qualité. Voici un vin qui est un pur jus de la treille, un vin de messe comme l'on dit, il peut être bu sans crainte de malaises. Par contre, voici un vin qui n'est plus que mixture par suite des tripatouillages qu'il a subis pour être vendu effrontément comme un crû de haute marque, soyez convaincu qu'il s'avérera de digestion difficile.

Ce qui est vrai pour le vin l'est tout autant pour la viande de boucherie, le gibier, les légumes. A propos de la viande, il faut crier casse-cou pour tout ce qui est conservé dans les glacières. Ah ! les glacières, quelle merveille d'économie domestique, n'est-ce pas ? Oui, mais quels désastres pour l'estomac, le foie et les reins ! Tenez, pour vous en convaincre, mangez une viande refroidie dans le vulgaire garde-manger aéré de nos pères et comparez-la à celle qu'on vous servira après un séjour de vingt-quatre heures dans une glacière à la mode et vous verrez la différence. Puissiez-vous, même, ne pas en souffrir !

C'est que la viande, et le poisson encore davantage, s'accommode très mal de ce séjour qui, pour ne pas la corrompre, ne va pas sans en altérer la fibre musculaire, le suc, et les graisses. Combien de fois ne vous arrive-t-il pas de manger une viande ou un poisson qu'on a sortis de la glacière, qui n'ont pas apparemment mauvais aspect et qui n'en sont pas moins dépréciés dans leur valeur intrinsèque. Or, l'homme n'a pas un estomac de vautour, ce n'est pas un charognard et les ptomaïnes sont pour lui de graves ennemis, peut-être plus dangereux que les microbes.

* **

Il me reste à parler de la façon dont les mets sont préparés. Bien souvent, il m'arrive, dans les restaurants où je fréquente quotidiennement, de demander, pour éviter les sauces « à l'espagnole », un plat grillé ou rôti. Presque toujours c'est un désastre. On ne sait plus servir une grillade qui soit faite sur le gril et l'on ne sait plus arroser un rôti. Quant aux plats composés, ce sont des « vomissements ».

Ah ! je sais, il y a de grands cuisiniers qui ont fait des ouvrages magistraux sur l'art culinaire. J'ai, dans ma bibliothèque la « *Somme* » d'Escoffier dont on vient de tirer une « resucée » qui n'est qu'une caricature, mais il n'y a pas trois cuisiniers au monde pour obéir avec compétence aux recettes qui s'y trouvent formulées. Comme on l'a dit souvent, ce n'est plus de la cuisine, c'est de la pharmacie. Les vieux traités de pharmacopée étaient réellement moins obscurs que les formules cabalistiques qui s'y trouvent énoncées.

* **

L'un des frères Midy, prématurément disparu, me disait un jour pendant un banquet où nous étions voisins : « Dites-moi, mon cher Crinon, quand donc remplacera-t-on, dans ces banquets où nous nous rendons, le saumon sauce verte par une petite marmite et une bonne choucroute ? ».

Hélas, il faut bien l'avouer, on mange mal dans les banquets, on mange mal dans nos restaurants les plus fameux, on mange mal partout. Il n'y a plus de « fines gueules » et celles qui croient l'être encore ne sont souvent que des Béotiens en matière gastronomique.

Mais ceux qui ne rougissent pas de se dire amateurs de bonne chère se trouveront bien de lire le livre de recettes culinaires que viennent de publier, à l'usage des médecins gourmets, les Laboratoires Midy. J'ai, pour ma part, apprécié — après les avoir essayées — la recette de la poitrine de veau aux champignons et celle de la quiche au lard. Il en est d'autres, en ce recueil luxueusement édité, comme celle de la meurette d'anguilles, du poulet à la reine Marie, du hochepot, des choux braisés à viande perdue, etc...

« La vie est belle » dit l'adage de cet ouvrage. Oui, la vie est belle lorsqu'on sait aimer, boire et manger. Ce sont là trois choses qui ne sont pas si faciles qu'on croit. Et si, lorsqu'on sait s'en acquitter, la médecine intervient pour vous en priver, « *anathema sit !* »

J. CRINON.

Conférence Médicale Internationale d'Education Physique et de Sports

BRUXELLES (30 JUIN AU 3 JUILLET 1935)

La Société Médicale belge d'Education physique et de Sports organise du 30 juin au 3 juillet, dans le cadre des Journées Médicales de Bruxelles, une Conférence internationale où seront exposées les importantes questions suivantes :

1. **Le dépistage précoce des troubles cardiaques.** — Rapporteurs : les docteurs Laubry (Paris), Samain (Paris), le médecin commandant de Chaisemartin (Joinville) et le docteur F. Van Dooren (Bruxelles).

2. **Les tests moteurs en éducation physique.** — Rapporteurs : le professeur Laugier (Paris), les docteurs Covaciu Ulmeau (Bucarest) et le docteur René Ledent (Liège).

3. **Le cyclisme.** — Rapporteurs : les professeurs Hédon (Montpellier), Wlodzimiez Missiuro (Varsovie), le docteur Brandt (Genève) et le professeur C. Heymans (Gand).

La Conférence sera inaugurée le dimanche 30 juin au cours d'une séance solennelle, où le professeur J. Demoor (Bruxelles) exposera le « Rôle du Médecin en Education physique ».

Les séances se tiendront à l'Exposition internationale et universelle de Bruxelles.

Les adhérents à la Conférence jouiront des mêmes avantages et seront invités aux mêmes fêtes et cérémonies que les membres des Journées Médicales (voir brochure).

Le droit d'inscription (100 francs) est à verser au compte de chèques postaux n° 222,928 du docteur Rebuffat, secrétaire de la Conférence, ou en un chèque à son nom. Pour renseignements et adhésions, écrire au docteur Rebuffat, 50, rue de l'Abbaye, à Bruxelles.

ON NOUS INFORME QUE



Composition du bureau de la Société médicale des asiles de la Seine pour 1935 :

Président : M. P. Guiraud (Sainte-Anne) ; vice-président : M. C. Petit (Ville-Evrard) ; secrétaire : M. H. Beaudouin (Maison-Blanche) ; trésorier : M. Sengès (Moisselles).

M. Dopter, médecin général inspecteur du cadre de réserve, membre de l'Académie de médecine, a été nommé membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, en remplacement de M. Vaillard, décédé.

Le docteur PHILIPPET a ouvert à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts (VIe), un service de consultations et de traitements psychothérapiques, le mercredi et le samedi, 8 h. 30-10 h. 30. Maladies nerveuses et morales, 10 h. 30-12 h. 30. Rééducations psycho-motrices (paralysies, surdité, déviations vertébrales, tics, bégaiement, etc.).

Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique à l'Ecole de médecine de Nantes aura lieu à ladite Ecole le lundi 7 octobre 1935.

Le registre des inscriptions sera clos le 6 septembre.

M. le professeur F. de Quervain, de la Faculté de Médecine de l'Université de Berne, a fait au grand amphithéâtre de la Faculté, le jeudi 11 avril, une conférence sur le sujet suivant : « L'iode dans la physiologie et la pathologie de la glande thyroïde ». Cette conférence était accompagnée de projections.

M. le docteur Briau, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre de cette assemblée, en remplacement de M. le Dr Vaillard, décédé.

Un concours pour la nomination dans les hôpitaux de Rouen d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint s'ouvrira le jeudi 27 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général) où ils pourront prendre connaissance du règlement détaillé ; la liste sera close le samedi 1er juin 1935, à 18 heures, et passé cette date aucune inscription ne sera admise.

Le médecin lieutenant-colonel des troupes coloniales Toullec, professeur agrégé de l'Ecole d'application du Service de santé colonial, est délégué pour l'année scolaire 1934-1935 dans les fonctions de directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie d'Hanoï en attendant la nomination du directeur titulaire.

Est promu au grade d'officier de la Légion d'honneur au titre de médecin consultant de l'Administration des P. T. T., M. le docteur Charles David, ancien interne des hôpitaux de Paris, ex-assistant à l'hôpital Cochin.

Est désigné pour faire partie de la commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques pendant l'année 1935, comme représentant des médecins (membre suppléant), M. le docteur Vaslin, de la Seine.

Pendant les vacances de Pâques, la bibliothèque de la Faculté de Paris sera ouverte :

1° Les lundi 15, mardi 16 et mercredi 17 avril 1935, de 13 à 17 heures.

2° Les vendredi 26 et samedi 27 avril, de 13 à 17 heures.

Elle sera fermée du jeudi 18 au jeudi 25 avril inclus.

Nous apprenons que M. le médecin général Lafforgue, membre du Comité consultatif de Santé, directeur du Service de Santé de la 17e Région, vient d'être promu au grade de médecin général inspecteur.

MM. Armand-Delille, Burnet, Nègre et Tanon ont fait savoir à l'Académie qu'ils renouvelaient leur candidature à la place de membre titulaire dans la IIIe section (*Hygiène*).

Le dimanche 24 mars dernier, s'est déroulée, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine et sous la présidence de M. Courty, chef-adjoint du cabinet du ministre de la Santé publique, la cérémonie de la remise au professeur Pouchet de la plaquette qui lui était offerte par souscription, à l'occasion de ses cinquante années de présence ininterrompue au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Une médaille sera offerte au Dr B. Lyonnet, le 4 mai, par l'Association générale de l'Internat des hospices civils de Lyon, à l'occasion de sa réunion annuelle.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre posthume à M. Piet, docteur en médecine à Denain, décédé victime de son dévouement.

Par décret en date du 31 mars 1935, rendu sur le rapport du ministre de l'Education nationale, M. Marvier (Paul), agrégé, est nommé, à compter du 1er avril 1935, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de l'Université de Paris (dernier titulaire de la chaire : M. Loeper).

La médaille d'argent des épidémies a été décernée à MM. les docteurs Sanguy (de Tiznit, Sud-Marocain) et Meyer (d'Aiguilles); la médaille de bronze a été conférée à M. le docteur Huguet (de Marseille) et à M. Léna, interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée, à titre exceptionnel, à M. le docteur Rumpelmayer, à Nice (Alpes-Maritimes), pour maladie très grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime doit avoir lieu à Paris en juin.

En vue de préparer les candidats, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'hygiène à une date qui sera publiée ultérieurement.

Le Monde Médical

Naissance

— M. le Dr et Mme Bruneryc font part de la naissance de leur fils Marc.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Anne-Marie Mauban, fille de M. le Dr et de Mme née Le Soufaché, avec M. Michel Jomier, fils de M. le Dr et de Mme née Hadengue. Nos bien sincères félicitations à M. le Dr et Mme Mauban et à M. le Dr et Mme Jomier.

Mariage

— Le 9 avril a été célébré le mariage de Mlle Suzanne Hautant, externe des Hôpitaux, avec M. Jean Leroux-Robert, interne des Hôpitaux, enfants de deux des anciens élèves du professeur Lermovez, au milieu d'une très nombreuse assistance de parents et d'amis.

Après la cérémonie religieuse, Mmes Hautant et Leroux-Robert recevaient rue Bayard, dans les salons du docteur Hautant.

Le soir, un élégant souper réunissait les deux familles et le cortège d'honneur dans la villa du docteur Leroux-Robert.

Nécrologies

— On nous prie d'annoncer la mort, survenue au Mans, le 8 avril 1935, après une longue maladie, de Mme Henry Godar, veuve du colonel d'artillerie Godar et mère du médecin commandant Godar, de l'hôpital mixte du Mans. La cérémonie religieuse a eu lieu au Mans, en l'église Saint-Aldric, le jeudi 11 avril 1935, et l'inhumation, le même jour, au cimetière Saint-Louis, à Versailles, dans le caveau de famille.

— On annonce la mort de M. le Dr André Leger, frère du Dr Marcel Leger, décédé l'an dernier, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, commandant médecin de réserve des troupes coloniales, chef du dispensaire de la Compagnie du Midi à Bordeaux, père de M. Henry Leger, interne des hôpitaux de Bordeaux, de M. André Leger fils, interne des hôpitaux de Paris.

— Du Dr Auguste Marie, chef de service à l'Institut Pasteur, officier de la Légion d'honneur, décédé subitement dans son laboratoire à l'âge de 70 ans.

— M. et Mme Gabriel Judet de La Combe ; le Dr et Mme Georges Judet de La Combe ; M. et Mme Joseph Judet de La Combe et leurs enfants ; M. et Mme Lucien Gibelin, leurs enfants et petits-enfants ; M. et Mme Arnold Carrère, leurs enfants et petits-enfants, ont la douleur de vous faire part de la mort de Mme Judet de La Combe, leur mère, belle-mère, grand'mère et arrière-grand'mère, décédée à Talence-Bordeaux le 23 mars 1935. Les obsèques ont eu lieu à Thiviers (Dordogne).

— Nous apprenons la mort de Mme Baudry, née Jeanne-Victorine Molaye, femme du docteur Baudry, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Lille, décédée à Compiègne dans sa 81e année.

— A Saint-Thomas-d'Aquin a été célébré le 9 avril un service funèbre à la mémoire du docteur Camille Champetier de Ribes, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur. Le chanoine Rivière, curé de la paroisse, a donné l'absoute. Le deuil était représenté par Mme Camille Champetier de Ribes, veuve du défunt, M. et Mme Etienne Champetier de Ribes, M. et Mme Pierre-Paul Dauphin, ses enfants, par ses petits-enfants, par M. Paul Champetier de Ribes, avocat à la Cour d'appel, son frère, M. Augustin Champetier de Ribes, avocat à la Cour d'appel, ancien ministre, et par ses autres neveux.

Avis de vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur est déclarée vacante au conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la section des « fonctionnaires sanitaires », par suite de la nomination comme membre de M. le docteur Briau, auditeur.

Les candidats ont, pour se faire inscrire, un délai expirant le 1er mai 1935. Ils devront avoir envoyé, avant cette date, au 5e bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Tilsitt, Paris (17e), un exposé complet de leurs titres, accompagné d'un *curriculum vitæ*.

Service de Santé Militaire

M. le médecin général inspecteur Sacquépée, directeur du laboratoire central de recherches bactériologiques et de sérologie de l'armée, membre du Comité consultatif de santé, membre de l'Académie de médecine, est, pour l'année 1935, maintenu dans ses fonctions actuelles d'inspecteur des services médicaux de l'armée.

M. le médecin général Plisson, directeur du Service de santé de la 14e région, membre du Comité consultatif de santé, est, pour l'année 1935, nommé inspecteur des services chirurgicaux de l'armée.

M. le médecin général inspecteur Savornin, membre du Comité consultatif de santé, est, pour l'année 1935, maintenu dans ses fonctions actuelles d'inspecteur du matériel du Service de santé militaire.

Renouvellement du Comité de l'Amicale des Médecins Aliénistes

Le dimanche 26 mai, date de l'Assemblée générale statutaire, auront lieu des élections pour le renouvellement partiel du Comité.

Les membres sortants, rééligibles, sont MM. J. Hamel, G. Vernet, Beaussart, J. Laruk. Ce dernier, comme président honoraire, est membre de droit du Comité à titre consultatif et ne demande pas le renouvellement de son mandat. En outre, M. Ollivier (de Léhon), qui représentait les Asiles privés, a manifesté l'intention de se retirer.

Un médecin d'Asile privé faisant fonction d'Asile public, M. Briau, siégeant déjà au Comité, M. Ollivier peut être remplacé par un médecin des Asiles publics. D'autre part deux des sièges vacants doivent être obligatoirement attribués à des médecins directeurs.

Le Comité propose la liste suivante :

MM. J. Hamel, G. Vernet médecin directeur), Beaussart, Renaux (d'Angers), Picard (de Bonneval, médecin directeur).

Si d'autres candidatures se produisent elles seront publiées dans le prochain numéro de *l'Aliéniste*.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Il faut convenir que règne en ce moment sur la France une psychose de guerre. Les journaux sont rédigés avec les mêmes directives qu'au printemps 1914. Des augures ont annoncé que l'année 1935 serait une année cruciale. Les vieilles campagnardes regardent le ciel et dans les soirs où rougeoie le soleil couchant elles lisent les signes avertisseurs des pires calamités. L'imagination populaire s'en donne à cœur-joie et comme elle ne saurait concevoir sans quelques drames le trantran des jours, l'espérance se révèle avec sa fabulation accumulatrice et funambulesque.

***

Cet état d'esprit est déplorable et ceux qui, par leurs écrits, exercent peu ou prou une influence sur les foules se doivent de ne pas faire œuvre marchande en fournissant à leur public la pâture d'informations saugrenues et alarmantes qui fait vendre les journaux mais qui empoisonne les lecteurs. Tout cela crée, en effet, un état émotionnel qui rend impropre aux jugements rassis et clairvoyants.

***

Sous l'effet de cet état d'alarme, les initiatives sont paralysées, l'argent se cache. On n'achète plus, on ne veut rien entreprendre. Le commerce se meurt. Au péril extérieur, qui n'est encore qu'une grave hypothèse, s'ajoute ainsi un péril intérieur, certain celui-là, qui consiste dans le malaise social engendré par la crise des affaires et le chômage.

***

Et l'on voit tournoyer dans le ciel le noir nuage des oiseaux de proie, ceux qui ne vivent que du carnage et des pourrissoirs de champs de batailles. L'autre nuit j'étais assis dans une grande taverne parisienne au milieu d'un public de professions incertaines ; près de moi une tablée ripaillait dont les bribes de conversations me parvenaient. Et savez-vous de quoi s'entretenaient ces personnages interlopes, au langage d'un français mal construit ? De fournitures de guerre. Déjà.

***

Je suppose qu'en cas de conflit armé notre mobilisation militaire serait impeccable ; je me plais à espérer que notre service de santé serait adapté mieux qu'en 1914 aux nécessités de la guerre nouvelle ; je suis certain que l'on ne serait prêt pour la mobilisation industrielle. En janvier 1915 j'étais en face de ce fameux fortin de Beauséjour dont les communiqués nous annonçaient la prise tous les trois jours, ce qui indiquait qu'on le perdait tout autant ; un matin j'y lus dans les journaux qu'on allait provoquer la reprise des affaires. Cela nous sembla une galéjade effrontée. C'était vrai pourtant. On allait, pendant qu'on se faisait tuer là-haut, bâcler de lucratives affaires. Le scandale des bénéfices de guerre, des trafics honteux, des fortunes rapides faites en n'importe quoi allait commencer. Il devait durer quatre ans, salir l'héroïsme de nos morts et précipiter la chute morale de nos populations.

***

Il faut prévoir cela. Aux Etats-Unis, en Italie, en Allemagne, on a organisé la mobilisation industrielle. On conçoit chez nous la mobilisation des médecins. Cela veut dire que du jour au lendemain le médecin est dans l'obligation de quitter sa clientèle lucrative et de mettre sa compétence au service de la nation. Il doit en être de même de tout industriel. Chaque ingénieur, chaque directeur d'usine ne devrait plus travailler que pour la défense nationale. Et tout bénéfice dit de guerre devrait être interdit au nom de la plus élémentaire morale. Je parie cent sous contre un liard que lorsqu'il en sera ainsi décidé, les semeurs de panique aboieront moins et qu'un gros facteur de guerre sera jugulé.

***

Et en route pour Stresa, pays des fleurs... de rhétorique !

Cette conférence s'ajoutera aux autres qui furent toutes pour nous, désastreuses ou inutiles. On parlera de pactes à conclure. Ceux qu'on tentera s'avéreront inefficaces et ceux qui seraient susceptibles de sauver l'Europe seront écartés.

Un journaliste russe, le fameux Radek, vient de faire connaître son scepticisme et il n'entrevoit que des discours stériles au sujet d'un pacte européen général, basé sur la S. D. N.

Certes, la Russie tient à son pacte oriental et elle veut y entraîner la France avec la promesse que vous savez d'un appui, d'ailleurs illusoire, contre l'Allemagne, ou pour mieux dire, contre Hitler. Mais l'Angleterre ne se sent pas emballée pour ce pacte. Nous ferions bien, cette fois, de la suivre.

Quant au fameux pacte universel dont les diplomates français se gargarisent depuis Briand, il contiendrait, entre autres clauses, le paragraphe Ier de l'article 16 qui dit : « *Dans le cas d'agression flagrante, les Etats sont autorisés à se considérer en état de légitime défense et à pourvoir aux nécessités de leur défense sans avoir à attendre la réunion du Conseil.* »

Si, demain, on publiait en France une loi disant : « Lorsqu'un citoyen se trouve en état de légitime défense, il aura le droit de se servir de ses armes sans attendre l'arrivée des gendarmes », cette loi serait accueillie par un immense éclat de rire, et pourtant, c'est bien « du pareil au même ».

***

Les journaux nous ont appris que nos hommes d'Etat, avant de se rendre à Stresa, avaient dépensé une activité considérable et avaient eu des entretiens multiples avec des diplomates étrangers; cela veut dire qu'il va se passer à Stresa des choses définitives ! Il ne s'y passera rien du tout. L'Angleterre, qui vient de s'informer dans les capitales d'Europe, semble n'aller là qu'en rechignant. Elle tend à s'isoler de plus en plus ; alors, nous nous trouvons un peu désemparés, et nous mettons tous nos espoirs dans M. Mussolini, que nous avons raillé pendant dix ans, et dans Staline, qui continue à subventionner des groupements révolutionnaires en France.

Vous avouerez que devant tant d'activité de la part de nos hommes d'Etat, pour un résultat diplomatique si pitoyable, on ait raison de ne pas s'enorgueillir. Il ferait si bon cependant de pouvoir chanter encore : « Ah, qu'on est fier d'être Français ».

J. CRINON.

Institut des Hautes Études Chinoises

Conférences sur l'épidémiologie et l'hygiène en pays chinois, conférences publiques ayant lieu à l'Institut Pasteur, à 17 heures 30.

Samedi 30 mars : M. Ch. Broquet. Introduction à l'étude et à la prophylaxie des grandes maladies épidémiques en Chine.

Jeudi 4 avril : M. G. Martin. La variole.

Samedi 6 avril : M. Ch. Broquet. Le choléra.

Jeudi 11 avril : M. G. Martin. Les maladies vénériennes.

La franchise de ce journal doit vous en faire un ami

LE DERNIER DINER DU NORD MÉDICAL

Le jeudi 28 mars 1935, dans les salons de la Renaissance Française, a eu lieu le dîner du *Nord-Médical*, sous la double présidence du docteur Paul, médecin légiste, et du docteur Crouzon, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine.

Les membres du *Nord-Médical* se sont pressés très nombreux à cette réunion toute intime et particulièrement cordiale pour fêter la brillante élection du docteur Crouzon à l'Académie de Médecine.

Etaient présents : les docteurs Acheray, Aureille, Behague, Blanquart, Breton (E.), Camus (C.), Castiaux, Chabert (de), Chicandard, Claeys, Cochez, Coulon, Crinon, Crouzon, Daubresse, Desfarges, Dinoire, Douay, Dubar (E.), Eliet, Farez, Felhoen, Gaehlinger, Gernez (L.), Gontier de La Roche, Groc, Guisez, Guyonneau, Hazemann, Housquains, Lardennois, Le Lorier, Parturier, Paul, Peugniez, Raoult-Deslongchamps, Richez, Roederer, Schmidt, Surmont (J.), Thobois, Tournay, Vieubled, Watel et les étudiants Corteel (A.), Corteel (P.), Douay, Fleury, Jacquet, Lefebvre (Mlle), Meurin, Samain, Tison.

S'étaient excusés : les docteurs Amiard (M.), Amiard (J.), Billet, Camus (J.), Devraigne, Dancourt, Dhotel, Dubois, Fruictier, Gallois, Gernez (Ch.), Goffart, Goidin, Hollande, Lambling, Lambling (Mad.). Léchelle, Lecomte, Lemoine, Makereel, Manesse, Monnier, Pauchet, Paucot, Planque, Quenay, Renaudeaux, Surmont (H.), Terrien (F.), Terrien (E.), Vanlande, Vincent et les étudiants Bataille (Mlle), Delcourt, Marcy, Motte.

Le docteur Paul, après avoir félicité les membres du *Nord-Médical* nouvellement promus dans la Légion d'honneur : le docteur Sacquépée, promu commandeur, le docteur Mabille, promu officier, et le docteur Daubresse, nommé chevalier, et souhaité un prompt rétablissement au docteur Renaudeaux, opéré tout récemment, fait connaître les travaux et publications multiples d'un grand nombre de membres du *Nord-Médical* au cours des derniers mois.

Puis, dans un discours plein d'humour, il adresse, au nom du *Nord-Médical*, ses félicitations au docteur Crouzon. Après avoir rappelé les travaux remarquables et les titres scientifiques du docteur Crouzon, « grand homme de science, qui a touché à toutes les branches des sciences médicales, il évoque les services éminents rendus par lui durant la guerre, tant au front qu'à la Direction du Service de santé au ministère de la Guerre, et fait l'éloge des qualités de cœur du docteur Crouzon, auquel il adresse ses chaleureux remerciements pour le geste très généreux qu'il vient de faire au profit de la Caisse des secours d'urgence du *Nord-Médical*.

Enfin le docteur Paul lui exprime la joie profonde que tous ont éprouvée de sa très brillante élection à l'Académie de Médecine et il évoque avec émotion l'image de la mère du docteur Crouzon à laquelle il adresse les respectueux hommages du *Nord-Médical* tout entier.

Sur la proposition du docteur Daubresse, un « vivat » flamand est chanté en l'honneur de la mère du docteur Crouzon.

Le docteur Crouzon, particulièrement ému de cette chaude explosion de sympathie, adresse en quelques mots ses remerciements. Puis, après avoir commenté avec humour les péripéties habituelles des candidatures et des élections académiques, il dit à nouveau combien lui est chère sa petite patrie, à laquelle l'attachent encore tant de liens, et combien il est heureux de se retrouver au milieu de ses camarades du *Nord-Médical*. Il exprime tout son attachement à notre Société amicale dont il célèbre la cordiale union et lève son verre à sa prospérité. Le discours du docteur Crouzon est chaleureusement applaudi par toute l'assemblée.

Congrès International des Médecins amis du Vin

Ce Congrès se tiendra à Lausanne du 26 au 31 août 1935, sous la présidence du professeur Portmann, sénateur. Il comprendra trois jours de séance, suivis de trois jours d'excursions.

Parmi les rapports citons : Le vin en psychiatrie, par le docteur Anglade et le professeur Riser.

Les adhésions doivent être adressées à M. Douarche, directeur de l'Office international du vin, 1, place du Palais-Bourbon, Paris (VIIe).

Au banquet des Médecins de Théâtre



Photos Dreville, cliché « Inf. Méd. ».

ous publions aujourd'hui les photos de la ande fête donnée récemment par la Société icale des Médecins des Théâtres de Paris par l'Association Amicale des Médecins efs des Théâtres de Paris.

Le mot succès est tout à fait insuffisant pour qualifier la réunion de 1935. En effet, on joua à bureaux fermés. Entendez par là qu'à leur grand, très grand regret, les organisateurs durent refuser près de cinquante dhésions.

Le programme de la fête avait de quoi tenter les plus difficiles et les plus difficiles furent satisfaits.

Le dîner fut un régal gastronomique que les convives arrosèrent en choisissant à leur gré parmi neuf crus classés.

La distribution des cadeaux fut abondante.

La tombola était composée non seulement, comme à l'ordinaire, de lots de valeur, mais encore, — innovation originale — de nombreux flacons de vins fins.

La soirée fut une joie, car elle comprenait une revue d'actualités : *La Consultation*, où dépensèrent sans compter et leur talent et leur esprit M. et Mme Blot, M. Dupin, des Nouveautés ; Mlle Yvonne Yma, Mlle Hetty Burgon et notre confrère le chansonnier Mar-...

Les cent quatorze convives étaient présidés Mlle Tonia Navar, de la Comédie-Française, dont la bonne grâce et le parfait bien-dire ent longuement applaudis.

Nombre de femmes gracieuses rehaussaient leur grâce charmante et de leur parfaite ance l'éclat de cette belle fête.

H. LUDO.

Société de Radiologie Médicale de France

PRIX DE THÈSES 1935. — Ce prix, d'une valeur de 1.500 francs, est décerné chaque année par la Société de radiologie médicale de France à son Assemblée générale de décembre pour la meilleure thèse soutenue dans l'année sur un sujet de radiologie.

PRIX DE LA COMPAGNIE GÉNÉRALE DE RADIOLOGIE. — Un prix de 1.000 francs, offert par la Compagnie générale de radiologie, est décerné chaque année à cette même assemblée au meilleur travail ou à la meilleure thèse ayant apporté un perfectionnement à la technique radiologique. Peuvent concourir les élèves et jeunes médecins ayant passé leur thèse depuis moins de 3 ans. Cette année le prix sera de 2.000 fr., le prix de 1935 n'ayant pas été distribué.

Envoyer 5 exemplaires des travaux avant le 1er octobre 1935, au secrétaire général de la Société de radiologie, M. Dariaux, 9 bis, boulevard Rochechouart, Paris.

Ministère des Pensions

La Commission de classement des médecins, pharmaciens, chirurgiens dentistes, vétérinaires, invalides de guerre a arrêté :

1° Vacances existant actuellement dans les différentes administrations

Ministère de l'air. — Un poste de médecin à l'école supérieure de l'aéronautique à Paris ; soixante et une conventions de médecins ; quarante-cinq conventions de dentistes ; trente-huit conventions de pharmaciens dans les services extérieurs du ministère de l'air arriveront à expiration au cours de l'année 1935.

Ministère des postes, télégraphes et téléphones. — Deux postes de médecins de circonscriptions à Paris ; un poste de médecin de circonscription à Bordeaux ; un poste de médecin consultant au comité régional de Paris.

Ministère des finances. — Quatre postes de médecins dans les manufactures suivantes : Pantin, Le Havre, Le Mans, Bordeaux.

Ministère de la justice. — Un poste de médecin à la maison d'arrêt de Montpellier.

2° Liste d'aptitude établie dans les conditions prévues par les articles 7 et 8 de la loi du 12 Août 1933.

Ministère de l'air. — M. Fradet, pharmacien, a passé une convention pour une fourniture de médicaments au centre de Velizy-Villacoublay.

Ministère des postes, télégraphes et téléphones. — M. le docteur Servel dit Cosmi, 5, rue Dupin, Paris, pour un poste de médecin dans une circonscription de Paris.

M. Baumann (Hippolyte), chirurgien dentiste, 36, rue de Bagneux, à Montrouge (Seine), candidature agréée par l'administration pour Paris.

Ministère de la justice. — M. le docteur Vigouroux, à Montpellier, pour le poste de médecin à la maison d'arrêt de Montpellier.

Ministère des finances. — M. le docteur Rothereau, Le Havre-Graville (Seine-Inférieure), pour le poste de médecin de la manufacture de tabacs du Havre.

Les listes ci-dessus ont été établies au moyen des renseignements fournis par les différentes administrations au secrétariat de la Commission avant le 20 mars 1935. Les renseignements qui parviendront par la suite donneront lieu, le cas échéant, à la publication d'additifs au cours de l'année 1935.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

La Margarine ne vaut pas le beurre

(*Suite et fin de la page 2*)

On a quelques raisons de craindre qu'une partie de graisses industrielles n'entre parfois dans la fabrication des succédanés du beurre.

S'il en est bien ainsi, on ne peut plus s'étonner des méfaits imputés à certains produits vendus sous le nom de margarine. M. Fiessinger a observé de nombreux cas de troubles digestifs provoqués par la margarine et dont la substitution du beurre à la margarine entraîne la disparition.

Mêmes constatations en Amérique où les médecins de Chicago ont attribué à des margarines de mauvaise qualité des troubles gastro-intestinaux d'allure épidémique qu'ils ont désignés sous le nom de *choléra hivernal*.

Certaines maladies parasitaires peuvent être transmises par des graisses suspectes en provenance d'animaux malades. Malheureusement le contrôle est difficile. Qui peut empêcher un industriel peu scrupuleux d'introduire des graisses d'équarrissage dans le beurre artificiel, suivant un procédé breveté au Patentamt du Reich allemand ?

Au cours de la fabrication de la margarine, le mélange est soumis à des températures qui ne dépassent pas 50°, insuffisantes pour détruire des parasites ou des germes pathogènes.

On a signalé dans quelques échantillons de margarine la présence d'œufs de ténia, de débris de muscle.

Sans doute, il ne convient pas de généraliser, et on peut tenir pour exceptionnelles dans notre pays les pratiques industrielles signalées ci-dessus. Il est prudent de les prévenir : c'est le rôle du Service de la répression des fraudes.

Il y a en France 17 fabriques de margarine soumises à l'exercice, c'est-à-dire contrôlées par un inspecteur à demeure aux frais du fabricant : il veille sur les matières premières et s'assure que le produit fabriqué n'est pas expédié aux marchands de beurre. C'est une garantie. Mais il existe des établissements qui reçoivent et mettent en œuvre des matières grasses suspectes tout en restant soustraits au contrôle officiel. Ces usines, il faudrait les soumettre à une surveillance rigoureuse qui permettrait de suivre les corps gras du point d'importation jusqu'à l'usine où ils sont utilisés.

C'est l'extension de l'exercice qui seule constituera une garantie efficace pour la santé publique.

En résumé :

1° *Les mélanges de corps gras additionnés ou non de lait, désignés sous les noms de margarine, butterine et autres dénominations, utilisés en tant que produits alimentaires, sont équivalents, au point de vue énergétique, au beurre véritable.*

Mais, même quand ils sont fabriqués avec des matières premières irréprochables, ils ne sauraient remplacer le beurre dont ils n'ont pas la composition chimique. Ils ne contiennent pas, non plus, les vitamines lipo-solubles du beurre.

Qualitativement, il n'y a pas identité entre les deux produits.

2° *La margarine n'est qu'un succédané privé de quelques-uns des éléments les plus importants du beurre naturel.*

3° *Elle est d'une digestion plus difficile et provoque des troubles digestifs maintes fois constatés.*

4° *La margarine préparée avec des corps gras altérés ou infectés provenant d'animaux atteints d'affections parasitaires peut entraîner des accidents graves et doit être considérée comme un véritable danger pour la santé publique.*

5° *A la suite de l'importation de plus en plus développée de corps gras suspects, il est à craindre qu'une partie de ces matériaux soient détournés de l'emploi industriel et introduits dans des denrées alimentaires telles que la margarine.*

6° *Il y a lieu de demander que l'utilisation des graisses suspectes soit rigoureusement contrôlée grâce à une mesure administrative soumettant à l'exercice le transport et l'utilisation des corps gras.*

En conséquence, l'Académie :

Considérant que certaines margarines déterminent chez certains sujets des troubles digestifs ;

Considérant que ces troubles sont indubitablement dus à des conditions défectueuses de fabrication et de purification ;

Considérant que certaines fabriques de margarine échappent à la surveillance et au contrôle prévu par la loi ;

Considérant d'autre part, que la margarine est un succédané du beurre qui ne renferme cependant pas tous les éléments du beurre naturel (vitamines et graisses d'acides gras spéciaux),

Emet le vœu :

« Que tous les etablissements sans distinction traitant des matières grasses d'origine animale, destinées à l'alimentation, soient soumis à la surveillance et à l'exercice, ainsi qu'à toutes les obligations légales, en vue de protéger la santé publique. »

Ces conclusions, mises aux voix, ont été adoptees.

CONGRÈS FRANÇAIS DE GYNÉCOLOGIE

Salies-de-Béarn, 8, 9 et 10 Juin 1935

PROGRAMME

SAMEDI 8 JUIN

A 9 heures, **SEANCE D'OUVERTURE DU CONGRES.**

a) Discours de M. le docteur Doléris, président d'honneur du Congrès.
b) Discours de M. le professeur Mauriac, doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux.
c) Discours de M. le professeur Guyot, président du Congrès.
d) Rapport du secrétaire général du Congrès.

A 10 heures, Causerie de M. le docteur Etienne David, sur le Traitement thermal de Salies-de-Béarn.

A 11 heures, Visite de l'Etablissement thermal et de l'Exposition.

A l'issue de cette visite, réception et vin d'honneur offerts par la municipalité.

A 14 heures, **SEANCE DE TRAVAIL.**

1) **L'Anatomie vasculaire de l'appareil génital de la femme.** — Rapporteur : M. le professeur Léon Dieulafé et M. Raymond Dieulafé (de Toulouse). Discussion.

2) **Les Hémorragies de cause générale.** — Rapporteurs : MM. P.-E. Weil, médecin des Hôpitaux, et Isch-Wall (de Paris). Discussion.

3) **Les Hémorragies de cause locale.** — Rapporteur : M. P. Ulrich (de Paris). Discussion.

A 17 heures 30, réception par M. le Président du Congrès et Mme Guyot.

A 21 heures, représentation théâtrale et soirée au Casino.

DIMANCHE 9 JUIN

A 9 heures : 1) **Traitement médical des hémorragies génitales.** — Rapporteur : M. Turpault (de Paris). Discussion.

2) **Traitement physiothérapique.** — Rapporteurs : M. Courriades et Mlle Dubreuilh (de Bordeaux). Discussion.

3) **Traitement chirurgical.** — Rapporteur : M. F. Jayle (de Paris). Discussion.

A 12 heures 30, Banquet offert par la Station.
A 16 heures, Divertissements, jeu de pelotte basque.
A 21 heures, Festival.

LUNDI 10 JUIN

A 8 heures 30, Assemblée générale de la Société Française de Gynécologie.

A 9 heures 30 : 1) Présentation d'instruments de chirurgie et d'appareils.
2) Présentation de livres.

A 10 heures 30 très précises, Départ de l'excursion offerte gracieusement par la Station Thermale. Déjeuner à Saint-Jean-Pied-de-Port, le col de Roncevaux, visite de Valcarlos et des sépultures des douze preux de Charlemagne. Retour par Cambo.

Pour les inscriptions au Congrès, l'envoi des droits d'inscriptions et tous renseignements, on est prié de s'adresser à :

M. le docteur Maurice Fabre, secrétaire général du Congrès, 6, rue du Conservatoire, Paris (IXe). Compte Chèques postaux : Paris 1211-48.

Un congrès internationl des Médecins Catholiques aura lieu à Bruxelles, du 29 mai au 4 juin 1935

Voici les grandes lignes du programme.

Mercredi 29 mai : Réception des congressistes.

Jeudi 30 mai : Messe en la Collégiale Sainte-Gudule : réunions de travail : excursion à Tervueren ; banquet.

Vendredi 31 mai : Réunion de l'*Aide Médicale aux Missions* ; lunch au restaurant de la *Vie Catholique* ; visite de l'Exposition de Bruxelles.

Samedi 1er juin : Visite de Louvain ; excursion dans les Ardennes ; logement au château d'Ardenne.

Dimanche 2 juin : Messe en l'Eglise de Foy Notre-Dame ; réunion de clôture du Congrès. Retour à Bruxelles par la Vallée de la Meuse.

Prix comprenant toutes les dépenses : 7[illegible] francs belges par personne.

Inscriptions et renseignements au Secrétariat de la *Société Médicale Belge de Saint-Luc*, 14, rue Blanche, à Bruxelles.

A l'Académie de Médecine

La répartition en France des yeux clairs et des yeux foncés

M. le Prof. Marfan présente une note de M. Paul Godin sur ce sujet

Cet aperçu ne concerne que les adolescents scolaires de la campagne. Il fait suite à deux notes antérieures sur le même sujet, présentées à l'Académie, l'une à la séance du mai 1933 (tome CIX, n° 18), intitulée : « Évolution de la couleur des yeux sous l'influence de la puberté », l'autre à la séance du juillet 1933 (tome CX, n° 26), qui a pour titre : « Hérédité de la couleur des yeux ».

Avant la puberté il y a environ 45 yeux clairs sur 100. Après la puberté, le chiffre de 50 est dépassé, ce qui implique, pour les yeux foncés, une proportion de 55 % avant, moins de 50 % après. Les changements déterminés par la puberté portent davantage sur les yeux clairs ; mais les yeux foncés subissent aussi des modifications variées de couleur, et quelques-uns une transformation complète de leur couleur foncée en couleur claire.

C'est la montagne qui fournit le contingent le plus important d'yeux clairs, la montagne étant, bien entendu, le berceau familial, et non pas seulement le lieu de naissance du sujet. En plaine, et sur le rivage marin, les couleurs foncées sont en plus grand nombre. Quant aux changements de la couleur des yeux, leur fréquence est à peu près la même en montagne et en plaine. Les changements, dans l'ensemble, aboutissent à un éclaircissement de la couleur primitive.

La proportion d'yeux clairs, en France, chez les adolescents est plus considérable qu'on n'aurait tendance à le croire. La zone territoire située au sud du 46e degré de latitude Nord, c'est-à-dire au sud de Vichy, en est fort riche. La Corse elle-même, autour du 42e degré, compte une proportion d'yeux clairs qui ne paraît pas avoir suffisamment retenu l'attention des auteurs.

Mon observation prolongée (1889-1935) m'autorise à envisager comme un fait très net cette proportion supérieure d'yeux clairs en France méridionale, explicable d'ailleurs par la prédominance de la montagne sur la plaine depuis les Pyrénées jusqu'aux Alpes, avec le trait d'union que constituent entre elles les Cévennes de l'Ardèche à l'Hérault, et les massifs des Maures et de l'Estérel. La Corse enfin ne consiste-t-elle pas en une ossature de roches primitives, entourées d'une collerette de rivages marins fort étroits, en sorte que les deux tiers de la population de la grande île sont des montagnards.

Il est à noter que, dans les cas de croisement, l'hérédité dominante sera celle du générateur montagnard.

Un concours pour cinq places d'aides d'anatomie s'ouvrira le *lundi* 6 mai 1935, à midi, à la Faculté de médecine de Paris.

Tous les élèves français de la Faculté sont admis à prendre part à ce concours. Ils devront au préalable déposer les pièces anatomiques prévues par l'article 2 de l'arrêté ministériel du 13 décembre 1917.

Le registre d'inscription est ouvert au Secrétariat de la Faculté, de 15 heures à 17 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 13 avril inclusivement.

AÉROCLUB INTERMÉDICAL

Un aéroclub intermédical vient de se fonder pour réunir les membres du Corps médical dans une même passion des choses de l'air ; rendre l'aviation accessible aux jeunes ; collaborer à la réalisation d'une aviation sanitaire pratique.

Pour tous renseignements, s'adresser Aéroclub intermédical, 85, boulevard Saint-Michel, Paris (Ve).

Association Amicale des Médecins Bourguignons

Le dîner annuel a eu lieu le samedi 9 mars, au restaurant de l'Ecu de France, sous la présidence du docteur Deguignand, de Dijon; la plus franche cordialité n'a cessé de régner durant tout le dîner auquel assistaient de nombreux médecins venus de Bourgogne.

Etaient présents à ce dîner : MM. Baumann, Bertrand (Pierre), Bouley, Bourgeois (Charles), Brot, Brunhes, Buneau, Chabaud, Claret, Deguignand, Delacroix, Desaint, Desvignes, Dupuy, Gaucher (Maurice), Jacquelin (Charles), Lagarenne, Lancelot, Larget, Lavoine, Lemoine (Henri), Mme Lemoine, Mlle Lemoine MM. Lemoine (Paul), Long, Depaquit, Martin (René-Henri), Masson, Morage. Moreau, Parat, Pernot, Quioc, Rathery, Rivet, Roches, Rudler, Thévenard.

Avis de vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur est déclarée vacante au conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la section des fonctionnaires sanitaires, par suite de la nomination comme membre de M. le docteur Briau, auditeur.

Les candidats ont, pour se faire inscrire, un délai expirant le 1er mai 1935. Ils devront avoir envoyé avant cette date, au 5e bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Tilsitt, Paris (17e), un exposé complet de leurs titres, accompagné d'un *curriculum vitæ*.

Conférences de physiologie et de pathologie vocales

Dix leçons seront données, du lundi 20 mai au samedi 25 mai, à l'hôpital Bellan, 7, rue du Texel, Paris (XIVe), sous la direction du docteur Jean Tarneaud, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Bellan et du Conservatoire National de Musique.

1) **Physiologie de la Phonation.**
2) **Examen clinique : Stroboscopie. Radiologie. Examen phonétique.**
3) **Acoustique vocale : résonances, registres, passages (par M. R. Husson).**
4) **Dysphonies centrales : Amusie. Arythmie. Aphonies nerveuses.**
5) **Dysphonies périphériques : Myopathies et paralysies laryngées. — Syndrome sympathico-vocal.**
6) **Troubles motionnels et réactionnels de la voix chantée.**
7) **Le nodule de la corde vocale ; pathogénie et traitement.**
8) **Les troubles de la parole et leur traitement (par Mme Borel-Maisonny).**
9. **Rééducation de la voix parlée et chantée.**
10) **Chirurgie phoniatrique.**

Ces conférences seront accompagnées de présentations de malades et de projections cinématographiques ; elles auront lieu le matin à 9 h. et le soir à 17 h. 30. Droit d'inscription : 200 fr.

Pour les inscriptions et tous renseignements s'adresser au docteur Tarneaud, 27, avenue de la Grande-Armée, Paris (XVIe).



Photos Dreville, cliché « Inf. Méd. ».

Un aspect du banquet des Médecins de Théâtre

Revue de la Presse Scientifique

RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU ET SÉROTHÉRAPIE, Julien HUBER, médecin de l'hôpital Ambroise-Paré. (*Paris Médical.*)

Il faut de bonne heure savoir, derrière la maladie sérique qui, elle aussi, doit garder son individualité, dépister le rhumatisme et instituer précocement la médication salicylée. Depuis longtemps André Jousset l'associe au traitement des accidents post-sérothérapiques, se basant sur l'action bienfaisante du salicylate. Peut-être faut-il le suivre dans cette voie et, avec les précautions qui le rendent tolérable et qu'a bien affirmées le professeur Pilod, donner le salicylate dès qu'apparaissent les réactions sériques, avec le bicarbonate à dose double. L'avenir nous aidera à fixer une conduite thérapeutique correcte. Mais ce que nous avons écrit à deux reprises pour la Société de pédiatrie et répété à la réunion de l'Assemblée de médecine générale française, c'est que, comme le pense aussi le professeur Lereboullet, *en aucun cas, la crainte des accidents rapportés par nous ne doit faire refuser ou même ajourner l'opportunité d'une sérothérapie jugée urgente.* Notre seul droit sera d'y adjoindre plus ou moins tôt la médication salicylée. Nous ne saurions sur ce point être trop catégorique.

En conclusion, nous considérons comme établie la relation entre les réactions post-sérothérapiques et la maladie de Bouillaud, envers laquelle ils agissent comme une cause de réveil ou d'extériorisation d'un rhumatisme latent.

Ces faits méritent d'être connus pour justifier, à côté du maintien impératif de toute sérothérapie spécifique ou cliniquement jugée indispensable, l'institution curative précoce, ou même préventive, de la médication antirhumatismale.

⁂

PIERRES DU POUMON, Prof. Emile SERGENT, Dr Omer MANSEAU (de Montréal), et Alphonse ABAZA. — (*Bulletin Médical.*)

Les premières observations de pierres du poumon remontent à Aristote et Galien, ce dernier attribuant leur formation à « un épaississement d'une humeur bronchique ».

Depuis cette époque jusqu'à Laennec, la constatation de pierres du poumon expectorées par la toux semble avoir été d'observation très fréquente. Cullen a même créé le terme d'asthme calculeux, liant les phénomènes d'asthme à la présence des calculs. En 1689, Morton accepte, dans la classification des nombreuses espèces de phtisie, la phtisie pulmonaire produite par les calculs. Un peu avant lui, Zacutus Lusitanus avait décrit la toux calculeuse et Schenck de Grafenburg avait consacré à ces calculs pulmonaires une étude anatomo-pathologique importante.

Mais ce fut J.-B. Morgagni qui en fit l'étude la plus complète et la plus détaillée, décrivant ce qu'il appela le « poumon tophacé ».

Bayle, en 1810, établissant sa classification des phtisies, basée sur l'étude des lésions anatomiques, comprend la phtisie calculeuse parmi les six formes qu'il décrit.

Broussais, en 1808, considère les concrétions calcaires comme un mode de tuberculisation des tubercules dégénérés. Il restait à Laennec le soin de venir trancher la question ; en 1819, il abolit toutes les distinctions précédentes et établit, d'une façon indiscutable, la conception de l'unité anatomique et clinique de la tuberculose et considère les calculs comme « un mode de transformation de la matière tuberculeuse et comme un produit des efforts de la nature pour amener la guérison de la phtisie ».

Andral et C. Rogée confirment ces données, et ce dernier soutient que les nodules calcifiés que l'on trouve à l'autopsie des vieillards sont toujours des vestiges d'anciennes lésions tuberculeuses guéries.

Il semble donc que ce qui était connu sous le nom de phtisie calculeuse doive disparaître de la pathologie.

Forget revient sur l'idée d'une phtisie calculeuse autonome, indépendante de la tuberculose, et Besnier, dans son rapport à la Société Médicale des Hôpitaux sur les concrétions bronchiques, conclut dans le même sens. Toutes ces recherches précèdent l'ère bactériologique.

Ce tableau de la lithiase pulmonaire essentielle est confirmé par la thèse, restée classique, de Poulalion en 1891, faite sous l'inspiration de Dieulafoy.

⁂

ETIOLOGIE ET PATHOGENIE DES IRITIS, par L. GENET. (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

Le tissu irien, très spongieux, examiné en biomicroscopie présente, sous l'influence de la lumière, de la convergence et de l'accommodation de continuels mouvements de rétraction et de dilatation, véritables battements à rythme irrégulier mais incessants, du moins à l'état de veille. Il baigne dans l'humeur aqueuse, et quand on observe au microscope les mouvements des cryptes de l'iris, on peut penser que ce tissu se comporte comme une éponge contractile. Il est richement irrigué et l'on comprend qu'il soit le siège fréquent d'inflammations.

Les iritis peuvent être de cause endogène ou de cause exogène. Quand elles sont endogènes elles relèvent de toxi-infections d'origine sanguine : elles se rencontrent dans la syphilis, le rhumatisme, la blennorragie, la tuberculose, les maladies infectieuses aiguës, etc. ; une place à part devant être faite à l'iritis dite métritique. Les iritis de cause exogène peuvent être provoquées par des blessures, des brûlures, des inflammations de voisinage ; les tissus et l'humeur aqueuse sont la voie de cheminement des éléments nocifs, lorsque le contact de l'iris avec l'agent vulnérant n'est pas direct.

La pathogénie des iritis endogènes doit être recherchée dans une inoculation par voie sanguine de germes ou de toxines ; l'expérimentation le prouve. Pour les iritis exogènes, l'inoculation est directe (blessures de l'iris) dans le tissu irien ou bien la propagation de proche en proche des germes doit être invoquée et le rôle de la « focal infection » paraît manifeste.

⁂

LES MANIFESTATIONS DU DIABETE SUR L'APPAREIL VISUEL, par MM. Paul BONNET et Louis PAUFIQUE. (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

L'exposé, que font les traités classiques de médecine, des manifestations oculaires du diabète, souffre de s'être inspiré des chapitres, épars dans les ouvrages d'ophtalmologie, dispersés par la nécessité d'une classification didactique.

Les complications n'y figurent pas sur leur plan véritable, qui est celui de la clinique. La valeur séméiologique, le pronostic surtout de diverses manifestations n'y sont pas mis en évidence. Il en résulte que les médecins se font une idée imparfaite de la valeur relative des manifestations oculaires.

D'autre part, un certain nombre de notions nouvelles, et d'une importance capitale dans le domaine de l'ophtalmologie, sont venues compléter nos connaissances, nous obliger à reviser certaines données qui paraissaient acquises :

L'étude biomicroscopique de l'œil à la lampe à fente ; la connaissance que nous approfondissons chaque jour, et si pleine d'intérêt, des troubles de la circulation rétinienne, que nous devons à l'impulsion de Bailliart, nous conduisent à reconnaître, dans les manifestations oculaires du diabète, l'importance des altérations vasculaires.

Ces raisons nous ont conduits à penser qu'il convenait d'apporter aux médecins une étude d'ensemble des manifestations du diabète sur l'appareil visuel, où nous nous sommes efforcés de dégager l'opinion que nous avons pu nous faire nous-mêmes, dans une question à laquelle nous portons grand intérêt, de la valeur séméiologique de certains signes.

⁂

LES PYELO-NEPHRITES DES PETITS ENFANTS. *Etude clinique et thérapeutique*, Pr P. NOBÉCOURT. — (*Gazette des Hôpitaux.*)

En clinique, la pyélo-néphrite des petits enfants ne se présente pas, le plus souvent, comme une affection des voies urinaires.

Ce sont les symptômes généraux qui ... rent l'attention et qui dominent la scène ... pyélo-néphrite n'est reconnue que le jour ... on pratique, de propos délibéré, l'examen ... urines.

En étudiant l'étiologie, nous avons ... qu'on rencontre des *pyélo-néphrites cliniquement primitives* et des *pyélo-néphrites secondaires* à des affections diverses, notamment à des affections du tube digestif et ... des affections des voies respiratoires.

Les PYÉLO-NÉPHRITES CLINIQUEMENT PRIMITIVES sont la forme la plus habituelle dans la petite enfance.

Elles se présentent comme des mal... infectieuses dont l'intensité diffère suivant les malades.

Il existe une *forme intense*, une *forme l...re* et, entre elles, tous les *degrés interm...res*.

Dans la FORME INTENSE le symptôme pr...pal est la *fièvre*. Elle marque le déb... l'affection, elle caractérise la période d... elle persiste jusqu'à la mort ou dispa... après un temps plus ou moins long.

Le début est brusque et rapide : la t...rature atteint rapidement 39°, 40° et m... 41°; puis elle se comporte de façons dive...

Pour les *pyélo-néphrites primitives*, les ...nomènes infectieux et des symptômes d... font penser à la grippe, à la pneumon... une méningite cérébro-spinale ou tuber...leuse, à l'encéphalite aiguë ; plus tard, a... fièvre typhoïde, au paludisme, à une fiev... de cause indéterminée.

Pour les *pyélo-néphrites secondaires*, ... porte le diagnostic de l'affection primi... on ne pense pas à la pyélo-néphrite, si on ... sait pas qu'elle peut apparaître.

Il faut toujours penser à la possibilité d... pyélo-néphrite et examiner les urines. ... constatation de la pyurie la fait reconna...

Toutefois, il y a des cas où le résult... cet examen peut prêter à discussion. On p... se demander parfois s'il s'agit d'une py... néphrite ou d'une néphrite. Dans la néph...te, les leucocytes peuvent être nombreu... mais on ne trouve pas de colibacille.

Il peut encore s'agir d'une colibacill... sans pyélo-néphrite ; alors la pyurie ma...

Hospice Départemental Paul Brousse à Villejuif

Un concours est ouvert en vue de la no...nation de deux médecins adjoints à l'h...ce Paul Brousse.

Les inscriptions seront reçues du 4 au ... avril 1935, de 10 à 12 heures et de 14 à ... heures, à la Préfecture de la Seine (dir...tion des affaires départementales, service ... l'assistance départementale, 3e bureau, a...nexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, pie... 227), dimanches et fêtes exceptés.

Peuvent seuls y prendre part les docteurs en médecine français ou naturalisés depuis au moins dix ans.

Le concours comporte une épreuve de ... tres, une épreuve clinique et une épreuve ... laboratoire.

Mort de M. le Professeur Janselme

La nouvelle de la mort du professeur Janselme est parvenue mardi dernier à l'Académie de médecine au cours de la séance.

Cette disparition soudaine d'un des maîtres les plus estimés de la Médecine française fit l'objet d'unanimes regrets. A ses hautes qualités de clinicien, à sa compé-



Le Professeur Janselme

tence universellement reconnue sur la lèpre, le professeur Janselme ajoutait une bonhomie et une droiture de caractère qui avaient créé, *depuis* toujours, autour de lui, une atmosphère de sympathie sans réserves. Sa mort laisse un grand vide dans les hautes sphères de la Médecine française.

Assurance " Individuelle "

Une clause rigoureuse, très rigoureuse à notre avis, figure dans les conditions générales des polices d'assurances. Cette clause est ainsi conçue :

La Compagnie se réserve le droit de résilier la présente assurance par lettre « recommandée » adressée à l'assuré.

1° Après chaque déclaration d'accident et au plus tard dans le mois qui suivra le règlement définitif de cet accident (paragraphe A. B. C.) ;

2° En cas de non paiement de prime ;

3° Lorsque l'assuré a dépassé l'âge limite, à chaque échéance annuelle.

1° Nous considérons que cette clause, qui permet à l'assureur de résilier un contrat après un sinistre insignifiant ne lui ayant peut-être pas fait débourser le montant de la prime annuelle payée par l'assuré, est un peu trop rigoureuse.

Toutefois, dès un premier sinistre il peut être révélé aux assureurs que le risque est mauvais, parce que l'assuré ne prend pas toutes les précautions nécessaires pour éviter un accident, ou que l'assuré est maladroit, et en ce qui concerne les assurés ayant un métier manuel, une mauvaise installation des ateliers.

Toutefois devant l'insistance du courtier, à qui l'établissement de la police a été confié, les Compagnies ne se cantonnent pas dans cette règle un peu trop stricte et ne résilient le contrat que lorsque le sinistre est grave ou qu'il soit prouvé manifestement que l'assuré a été au devant de l'accident dont il a été victime pour des raisons indéterminées qui pourraient faire ressortir des cas exclus des polices, et menant parfois à la déchéance. Néanmoins les Compagnies se réserveront toujours ce droit.

2° La Compagnie pourra résilier sa police en cas de non paiement de la prime, par l'envoi d'une lettre recommandée envoyée à l'assuré dix jours après le délai de vingt jours pendant lesquels après son premier avis l'assurance est suspendue.

Cependant les Compagnies peuvent, devant la bonne foi de l'assuré, et à titre tout à fait exceptionnelli surseoir, tout en maintenant leur garantie, au paiement de la prime, ou même à la rigueur accepter un acompte pour ne pas gêner l'assuré.

Nous avons dit tout à fait exceptionnel, car les Compagnies n'y consentent que très rarement, et ces demandes doivent être formulées par le courtier qui, lui, peut se porter garant de son client.

3° Lorsque l'assuré a dépassé l'âge limite, soit 60 ou 65 ans suivant les Compagnies, les assureurs pourront résilier le contrat pour les raisons que nous avons déjà exposées.

Dans le cas où la résiliation émanait de la Compagnie pour le premier cas ci-dessus, cette dernière serait obligée de rembourser à l'assuré la portion de prime non absorbée pour le risque qu'elle ne couvrira plus. Naturellement il faut pour cela que la résiliation soit notifiée en cours de période.

De son côté, l'assuré aura le droit de résilier sans indemnité toutes les polices qu'il aurait souscrites à la même Compagnie, à condition de prévenir la Compagnie avant un mois à partir de la réception de la lettre recommandée des assureurs notifiant la résiliation du contrat « individuelle ».

Pour en finir avec la police « individuelle » nous devons ajouter que les Compagnies d'assurances laissent le droit à l'assuré du recours à exercer contre le tiers responsable de l'accident dont il aurait été victime.

Si l'assuré victime peut prouver que la responsabilité incombe à un tiers il recevra en plus de l'indemnité qui lui a été versée par la Compagnie une nouvelle indemnité de la personne qui a causé l'accident, ou de la Compagnie qui répond pour elle.

L'assuré aura donc, s'il est dans son droit, la possibilité matérielle de poursuivre même par voie de justice le responsable puisqu'il en aura les moyens, avec l'indemnité qui lui aura été payée par la Compagnie d'assurances.

C'est donc là un avantage de la police « individuelle ».

J. LAMBERT-SORBI,
Informateur Médical,
111, boulevard Magenta,
PARIS.

RÉUNION MÉDICALE DE NANCY

La Faculté de Médecine de Nancy organise, pour le dimanche 2 juin, une réunion médicale destinée aux médecins praticiens. Le programme, qui sera publié ultérieurement, comprendra dans la matinée des démonstrations cliniques et dans l'après-midi une conférence du professeur Levaditi, de l'Institut Pasteur, sur la syphilis nerveuse expérimentale. Cette conférence sera suivie de l'inauguration du magnifique Centre de Malariathérapie créé par le département et qui fait honneur à la région lorraine.

Comité des Groupements Médicaux du Nord

Ce groupement donnera à Lille, le dimanche 7 avril 1935, sa VII[e] fête familiale médicale.

Cette fête aura lieu à la Salle des Ambassadeurs, à 15 heures, au profit de la Caisse des veuves et orphelins de l'Association de Prévoyance et de Secours Mutuels des médecins du département du Nord.

A 15 heures : Concert et revue médicale.

A 18 heures 30 : Tirage de la Tombola ; tournoi de bridge ; sauterie.

Buffet froid, soupers par petites tables (au profit de l'Œuvre).

L'Assemblée générale de l'Association aura lieu le même jour, à 11 heures, à la Faculté de médecine de Lille.

Entre les deux réunions, un déjeuner intime sera assuré pour les confrères qui voudront bien, dès à présent, envoyer leur adhésion au docteur Dauthuile, secrétaire général, 14, rue Jacquemars-Giélé, à Lille.

Derniers Livres Parus

LES MASSACRES DE MEAUX, Jacques Hérissay. Un volume in-16 illustré, 6 fr. — (Librairie Académique Perrin, 35, quai des Graads-Augustins, Paris (6e).

C'est une des pages les plus tragiques de la Révolution que M. Jacques Hérissay, l'historien des « Pontons de Rochefort » et du « Mont Valérien », évoque dans l'émouvant petit volume qui iuaugure la nouvelle collection éditée par la Librairie Académique Perrin. Au soir des massacres de Septembre, la Commune de Paris s'efforce d'inciter les provinces à suivre l'exemple douné par la capitale, et des émissaires sont euvoyés par elle pour prêcher le massacre des prisonuiers. Meaux est une des villes qui obéissent à l'horrible consigne : dans une journée de véritable folie collective une bande d'énergumènes, excitée par quelques meneurs, envahit la prison, exige qu'on lui livre les ecclésiastiques qui y sont enfermés, les assassine avec des raffinements de cruauté inouïs... Minute par minute, cette journée du 4 septembre 1792 est racontée dans ses moindres détails et l'auteur, après avoir dépeint les massacreurs dans leur sinistre besogne, les suit jusqu'au châtiment qui frappera quelques-uns d'entre eux sous le Directoire.

Poignant dans sa réalité, ce livre montre — et c'est une leçon à retenir — comment, en période de troubles, une foule, d'ordinaire paisible, peut, habilement conduite, devenir furieuse et se livrer aux pires excès.

⁂

ÆSCULAPE (sommaire du n° de mars 1935). — La Femme Malade, de Pietro Longhi (1 ill.). — La Pâmoison de la Vierge, par le Dr Laiguel-Lavastine, professeur à la Faculté de Médecine de Paris (7 ill.). — La Femme et la Folie (1 ill.). — Deux Images de Femmes à Barbe, par le Dr Raymond Cordier (2 ill.). — Plateaux, plats et bols d'accouchées aux XVe et XVIe siècles, par le Dr Jean Ravina, accoucheur des Hôpitaux de Paris (8 ill.). — Les Femmes guéries par le Christ, par Louis Masson, Dr eu Pharmacie (1 ill.). — Vénus blessée par un rosier (1 ill.). — Tableau du Mal d'Amour, d'après Jacques Ferrand, Agenais, par le Professeur Pierre Mauriac. Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux (6 ill.). — La Servante officieuse ; le Curieux ; l'Indiscret. Trois estampes sur le « Remède », par Jean Avalon (3 ill.). — La Mort et la Jeune Femme, par Henry Goudard (6 ill.). La Femme Blessée dans l'œuvre de Degas, par le Dr Ricardo Perez, Professeur à l'Université de Bogota (6 ill.). — Quelques Images de la Mélaucolie, par le Dr Jean Vinchon, aucien chef de cliuique adjoiut à la Faculté (6 ill.). — Artémise, Reine de Carie, gravure anonyme du XVIe siècle (1 ill.). Supplément (20 ill.).

Exentérol

(INSÉVA)

Pansement-vaccin intestinal

réalisé par l'association extemporanée



1° d'une ampoule de vaccin buvable;

2° d'une mesure de granulé mucilagineux.



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.................. 30 fr.
ETRANGER, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 554 — 21 AVRIL 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF





Ph. Wide Word. Cliché « Inf. Méd. »

La séance inaugurale du Congrès de la tuberculose, qui vient de se tenir cette semaine à Marseille

AU CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE qui vient de se tenir à Marseille

Le rôle de l'ultra-virus tuberculeux en pathologie expérimentale et humaine

Par MM. ARLOING et DUFOURT (Lyon), VAUDREMER et DURAND (Paris).

NATURE, ORIGINE ET ROLE BIOLOGIQUE DU VIRUS TUBERCULEUX FILTRANT, par M. Vaudremer (Paris).

L'étude biologique de l'ultra-virus et du bacille tuberculeux a été faite à plusieurs reprises au cours de réunions antérieures 1924.

Abordée par nous pour la première fois à la Conférence de Lausanne il y a onze ans, elle a fait l'objet d'un rapport de Calmette à Rome en 1928. L'an dernier, à Varsovie, Karwacki a repris cette étude dans son travail sur les variations du bacille tuberculeux. Cette année, vos rapporteurs vont soumettre à la discussion une revue générale sur le rôle de l'ultra-virus tuberculeux en pathologie expérimentale et humaine. Ainsi le problème aura été étudié sous ses différents aspects.

Avant que le rôle de cet ultra-virus étudié expérimentalement et cliniquement vous soit décrit, il nous a paru opportun de montrer ce que n'est pas ce germe pathogène mais bien ce qu'il est et, pour la première fois, d'établir la liaison entre les découvertes faites sur le bacille tuberculeux avant que la notion de l'ultra-virus ait été acquise et après cette acquisition.

Tel est le but auquel va tendre notre rapport préliminaire.

Dans ce travail nous nous efforcerons de définir l'ultra-virus, et de mettre fin aux controverses soulevées à son sujet ; ensuite nous étudierons la nature du *virus tuberculeux filtrant* et son rôle biologique.

Les références bibliographiques auxquelles nous nous sommes reporté pour rédiger ce travail ont été si nombreuses que nous avons dû les publier hors texte. Nous demandons que l'on veuille bien les consulter à la fin de notre mémoire.

ULTRA-VIRUS OU VIRUS TUBERCULEUX FILTRANT ?

Les éléments filtrables du bacille tuberculeux sont couramment appelés « ultra-virus »; ce nom ne leur convient pas parce que, depuis longtemps, il désigne tout autre chose que les éléments filtrables des bactéries visibles. Cette remarque a été faite par Hauduroy, et nous l'avons admise. Le nom d'ultra-virus a été réservé jusqu'ici aux éléments invisibles, dont Roux disait qu'ils sont « des êtres de raison » parce qu'à aucun moment nous ne parvenons à les voir ni à les cultiver et que leur existence ne nous est révélée que par leurs propriétés pathogènes ou immunisantes.

« Les ultra-virus, par leurs dimensions et leur charge électrique, peuvent, pour la plupart, traverser les filtres et les ultra-filtres. Ils possèdent ou ne possèdent pas de pouvoir pathogène et semblent être fixés dans un certain nombre de leurs propriétés physiologiques. *Privés d'un cycle évolutif* ils ont pour caractère essentiel un biotropisme dont dépendent leurs affinités et leur mode de culture » (Hauduroy, *Les Ultra-virus*, p. 449).

Il en est tout autrement pour les éléments filtrables des bactéries, et en particulier du bacille tuberculeux. Ces germes, tout d'abord invisibles, peuvent à un certain moment, grâce à leurs dimensions et à leur charge électrique, traverser certains filtres et ultra-filtres que les bactéries dont ils sont la graine ne traversent pas.

Ces formes invisibles sont susceptibles de s'organiser : privées du biotropisme obligatoire imposé aux ultra-virus, elles sont cultivables dans des milieux artificiels et deviennent colorables et visibles ; elles sont enfin douées d'un pouvoir pathogène différent de celui que possèdent les bactéries dont elles proviennent.

Pour toutes ces raisons il importe de ne plus parler de l'ultra-virus tuberculeux et de désigner le principe tuberculeux filtrant sous le nom de : *Virus tuberculeux filtrant*. Ce nom, d'ailleurs, n'est pas parfait non plus ; il exige un commentaire.

Filtrable, comment ? A travers quels filtres et dans quelles conditions ? Il faut le préciser.

Le terme *filtration* est, en effet, aussi complexe que le phénomène physique qu'il désigne et dans lequel interviennent non seulement la composition du filtre, ses qualités de fabrication et son degré de porosité, mais aussi l'état physique de la substance à filtrer, son *p*H, sa charge électrique. La valeur du *p*H a été méconnue, tout aussi bien par nous que par les auteurs qui se sont occupés les premiers de la filtration des bactéries, quand le problème des formes filtrantes bactériennes a été soulevé. Cependant, depuis 1907, l'importance du *p*H avait été signalée par Holderer (Recherches sur les filtrations des diastases, *Thèse* de doctorat ès sciences, Paris 1909), quand il avait montré que les spores d'Aspergillus Niger sont retenues par une simple filtration sur papier en milieu neutre au méthylorange, tandis que, en suspension dans un milieu neutre à la phénolphtaléine, elles traversent un papier pareil au premier.

Ces faits nous montrent que la filtration est un acte précis et que le terme *virus filtrant* doit être examiné avec la même précision.

Nous dirons donc que, dans l'état actuel de nos connaissances, le *virus filtrant*, dans un milieu de *p*H favorable, traverse en moins d'une demi-heure à la pression négative de — 30 les bougies filtrantes neuves du type Chamberland L3 et les filtres de collodion dont les qualités et la capacité filtrantes auront été préalablement déterminées par des épreuves répétées.

Si l'on accepte d'observer ces conditions, les expériences sur le virus filtrant deviendront comparables entre elles et l'incertitude qui règne encore sur ce germe, sur ses propriétés et même sur son existence perdra toute raison d'être.

Car le doute subsiste encore dans certains esprits sur les propriétés du virus filtrant et sur son existence même.

L'EXISTENCE DU VIRUS FILTRANT EST DEMONTREE

« Existe-t-il un ultra-virus tuberculeux ? » a demandé Jousset dans la *Presse Médicale* du 18 août 1934. 1 L'hypothèse de cette existence cède devant la constatation de la possibilité d'un passage des bacilles tuberculeux à travers les bougies de porcelaine », a dit Ludwig Lange à la IXe Conférence internationale contre la tuberculose.

A l'interrogation de Jousset, Dufourt a répondu (*Presse médicale*, 28 novembre 1934, n° 59, p. 1921), en complétant les expériences faites par Sanarelli et Alessandrini avec les ultra-filtres de collodion. Des expériences de Dufourt, il résulte que les virus filtrants traversent successivement la paroi des deux sacs de collodion inclus l'un dans l'autre et abandonnés dans la cavité péritonéale des cobayes. Dans le sac intérieur on trouve des bacilles acido-résistants par centaines, on en trouve aussi dans le sac extérieur et des formes bacillaires se rencontrent encore dans les *ganglions hypertrophiés* des cobayes d'expérience qui pourtant ne réagissent pas à la tuberculine et ne présentent pas d'autres lésions qu'une hypertrophie ganglionnaire.

Or, cette forme larvée de l'infection tuberculeuse expérimentale produite par le virus filtrant est celle que les auteurs des travaux sur cette question ont constatée le plus souvent dans leurs recherches et nous rappellerons que cette forme observée par Fontès et nous dès le début de nos recherches nous a permis d'affirmer l'existence du principe tuberculeux filtrant.

Cette existence est aujourd'hui démontrée ; mieux vaut donc en étudier les conséquences que de se perdre en vains efforts pour la nier comme le font encore certains auteurs.

Ces conséquences seront bientôt décrites et, après avoir entendu les conclusions de vos rapporteurs, vous conclurez qu'il est fâcheux, tant au point de vue clinique qu'au point de vue biologique, que l'existence du virus filtrant ait été acceptée si tard.

En clinique, la notion de ce virus a, en effet, élargi nos conceptions sur la tuberculose humaine. Elle l'a fait peut-être moins que certains auteurs ont paru le croire, mais elle l'a fait. Sur ce sujet, qui n'est pas le nôtre, nous nous abstiendrons d'insister.

En biologie, cette même notion a ouvert un chapitre nouveau dont Hauduroy a déjà écrit quelques pages dans ses études sur la filtration des bactéries telles que le bacille dysentérique, le bacille typhique et paratyphique, le bacille diphtérique

Si l'on juge les faits librement, objectivement, sans parti pris de doctrine, on vient à se demander comment la découverte du virus filtrant par Fontès et nous a soulevé tant de critiques.

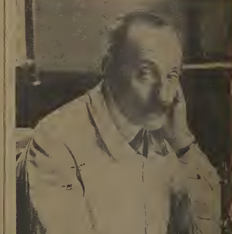


Photo *Informateur Médical*

M. le Dr Albert Vaudremer

A cette question on peut répondre : *Monomorphisme*.

La doctrine exclusive du *monomorphisme* est, en effet, la cause des résistances qui ont retardé d'un demi-siècle la solution du problème posé sur le développement des bactéries et du bacille de Koch en particulier, et nous estimons que ce retard a eu sur le traitement biologique de la tuberculose une regrettable influence.

Aujourd'hui, les esprits se sont ouverts ; les bactériologistes, secourus par la physico-chimie, ont pu fertiliser leur domaine. Ils ont compris que tout ce qui vit exige un germe originel que, en matière de tuberculose, le virus filtrant représente.

Le virus filtrant est en effet le « germe » du bacille de Koch. Est-il le seul ? Il faudrait pour répondre à cette interrogation que le virus filtrant soit toujours présent dans tous les essais de filtration. Il n'en est pas ainsi. Les expériences montrent, en effet, que certains bacilles ont des formes filtrantes alors que d'autres n'en ont pas. Malheureusement les expériences positives et négatives ne sont pas comparables entre elles, et, ici encore, on doit regretter les différences de technique et l'absence de renseignements sur la qualité de la substance à filtrer, du *p*H et de la porosité du filtre.

Nous signalerons, pour notre part, que sur vingt essais de filtration, opérés sur la bougie L³ dans les conditions que nous avons déjà précisées, nous avons obtenu dix-neuf résultats positifs. Le seul résultat négatif que nous ayons rencontré provenait d'une souche d'Extrême-Orient que nous avait fournie aimablement le docteur Bussières, médecin de l'Ambassade française de Pékin. Nous indiquons incidemment ce fait parce qu'il nous a montré, une fois de plus, la différence évidente entre les bacilles de Koch acclimatés en Orient et ceux acclimatés en Occident.

Comme le fait était à prévoir, le nombre des succès obtenus après filtration sur bougie L³ dépasse de beaucoup le nombre de succès fournis par l'ultra-filtration. Dufourt a signalé, dans l'article de la *Presse médicale* précité, quatre résultats positifs sur sept tentatives de double ultra-filtration.

L'interprétation de ces faits nous démontre l'importance de la technique employée, et nous n'accepterons qu'avec quelques réserves l'opinion de Reynès et Aubertin lorsqu'ils écrivent : « Il est certain que les éléments filtrables sont susceptibles de redonner naissance à des formes bacillaires morphologiquement semblables à celles dont ils sont issus. Mais, il ne s'ensuit pas que le virus tuberculeux doit fatalement passer par un stade de virus filtrable pour se reproduire. »

QUELLE EST L'ORIGINE DU VIRUS FILTRANT ?

L'examen des travaux de Fontès qui ont permis à cet auteur de publier, en 1910, la découverte du virus filtrant ; l'étude de nos propres travaux qui ont abouti pour la seconde fois à la découverte de ce virus, fourniront à cette question l'ébauche d'une réponse.

Fontès avait vu que les bacilles de Koch colorés par la méthode de Ziehl combinée à celle de Gram, contenaient dans leur intérieur des granulations tranchant par leur coloration violette sur la coloration rouge du bacille lui-même.

(Voir la suite page 6)



Ph. Wide Word. Cliché « Inf. Méd. ».

M. le Dr Olmer, de Marseille, président du Congrès national de la tuberculose qui vient de se tenir à Marseille cette semaine, est ici photographié (à droite) aux côtés de M. le P^r d'Astrosa.

A mon avis

On s'est plu, ces derniers temps, à [é]voquer l'époque 1900. Elle est d'hier [à] vrai dire et pourtant elle paraît lointaine, même à ceux qui l'ont vécue. Nous avons ri de bon cœur, avec nos enfants ou nos cadets, de ces modes d'alors qui semblent caricaturales. « Est-il possible, s'écriâmes-nous, qu'on se soit habillé ainsi ? »

Nous avons ri, dis-je, mais nous avons aussi senti monter en nous un parfum de mélancolie et si nos yeux ne se sont pas embués, ils ont pourtant pris cet aspect qui témoigne d'un regard perdu dans le lointain des souvenirs fanés.

***

1900 ! l'époque d'une vie sans heurts. La guerre désastreuse des Anglais contre le vaillant petit peuple qu'étaient les Boers constituait le seul événement extérieur qui méritât l'attention. Et comme nous n'en n'étions pas encore à l'entente cordiale, notre antipathie ancestrale se témoignait par des pamphlets et des dessins satiriques dont l'Angleterre et ses hommes d'Etat faisaient les frais. Sarrère obtenait un succès formidable avec sa reine Victoria exposée aux vitrines du Quartier Latin, dans un bocal vulgaire, sous les traits d'un énorme batracien.

1900 ! Le temps des nuits passées à arpenter le trottoir du boulevard Saint-Michel qui appartenait au Ve arrondissement (celui qui était du VIe était délaissé) tout en discutant sur des questions de politique ou de littérature qui nous sembleraient aujourd'hui mesquines, voire ridicules ; le temps des parlottes dans des cénacles fumeux, des conférences aux Sociétés savantes, de mes premières armes dans le journalisme avec comme tendance l' « en-dehors » des partis et comme devise ce superbe alexandrin qui était un appel à l'action et que je ne peux répéter sans émotion : « *Prêtez-moi vos vingt ans si vous n'en faites rien !* »

***

1900 ! La vie estudiantine se tenait bien chez elle. Elle avait comme limites la Closerie des Lilas et le Café de l'Horloge, c'est-à-dire le boulevard Montparnasse, l'église Saint-Médard et le pont qui enjambe le petit bras de la Seine. Elle était là bien chez elle. Les Zoaques de la Rive droite ne lui rendaient que de rares visites et elle s'envolait vers Robinson chaque dimanche pour laisser son bal Bullier à la disposition de ceux qu'elle appelait les « Calicots ».

Il y avait chez les étudiants d'alors un orgueil de classe. Ils étaient fiers de leur culture, ils avaient un idéal dégagé des contingences. On n'aurait pu, en les voyant, s'écrier comme aujourd'hui que « la Bourgeoisie manque de noblesse » ! Sous le terme de « calicots », l'étudiant englobait ses contemporains qui, privés de lettres et d'instruction supérieure, étaient réduits au terre à terre d'une vie marchande.

Depuis lors, les choses ont changé et l'appellation péjorative de « calicots » a disparu. Un abandon quasi complet des grandes préoccupations intellectuelles de jadis est devenu la règle de vie d'une jeunesse enlisée. Je crois que de cet hier que nous rappelions plus haut il faut moins regretter la douceur de vivre que l'idéal désintéressé qui était le *primum movens* de la jeunesse des écoles.

***

Et c'est la guerre qui a fait ça.

On a dénombré les morts et les blessés de cette lutte héroïque et sauvage, mais on ne saura jamais établir l'étendue de la ruine morale qui a été occasionnée par la guerre.

Les cœurs ont cessé d'être généreux, de regarder la vie comme un perpétuel perfectionnement, comme une ascension vers plus de lumière. Les classes intellectuelles n'ont plus voulu se mouvoir qu'à l'instar des corporations de marchands. Vivre ne fut plus que jouir matériellement, « animalement ». Les préoccupations alimentaires devinrent le pivot des jeunes activités. L'idéal que nous adorions hier avait été souillé par les appétits nés du commerce que la guerre avait démesurément enflé et facilité.

Faut-il s'étonner après cela que la médecine ait cessé d'être un sacerdoce pour n'être plus qu'une chose marchande ? Pouvait-elle échapper au naufrage ? Je ne le crois pas.

De même que les bons pasteurs des religions ont fait place aux marchands du Temple empressés à hiérarchiser les paroisses selon les casuels, de même les médecins, ces pasteurs d'hier, n'ont plus eu d'autre préoccupation que les revenus de leur art. Pour augmenter ceux-ci, ils ont eu recours aux mises en scène, à tous les artifices et stratagèmes qui sont familiers aux commerçants.

Ceux qui avaient été formés à une autre école se trouvèrent dépaysés en face d'une telle invasion de mercantilisme. Mais il fallait vivre. Rien ne servait de vouloir endiguer le flot et plutôt que de se laisser submerger par lui ils préférèrent se laisser emporter sur ses vagues. Et voilà pourquoi les plus courageux et les plus fiers se mirent à hurler avec les loups.

Je pensais à cela pendant qu'au récent banquet de l'Umfia, un confrère chagrin et courroucé me contait l'aventure des médecins français de haute classe qui vendirent des attestations à une firme américaine comme celles que les stars de cinéma prodiguent aux produits de beauté.

J. CRINON.

Ligue française contre le rhumatisme

L'Assemblée générale de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le 23 mars.

Il a été décidé l'organisation d'une « Journée du rhumatisme » à laquelle seront invités tous les médecins. Sa date a été fixée au 4 novembre 1935. Elle aura lieu à Paris, à la Faculté de médecine et à l'hôpital Cochin. Le sujet choisi a été : « l'arthrite chronique de la hanche » (tuberculose exceptée).

A la suite de son assemblée administrative, la Ligue française contre le rhumatisme a tenu une réunion scientifique consacrée à la spondylose rhizomélique. Les rapports suivants ont été présentés : M. J. Forestier : Les signes de début (*avec projections*). — MM. O. Crouzon et Gaucher : Les formes cliniques. — M. P. Weil : Aux confins de la spondylose rhizomélique. — MM. Alajouanine et J. Lacapère : Le syndrome biologique. — M. Simon (Strasbourg) : Les traitements chirurgicaux.

La prochaine réunion clinique de la Ligue aura lieu au mois de mai à la Salpêtrière, dans le service de M. Crouzon. La date exacte en sera annoncée ultérieurement.

ON NOUS INFORME QUE

La médaille d'argent des épidémies est décernée à MM. les Docteurs Sanguy (de Tiznit, Sud-Marocain) et Meyer (d'Aiguilles) ; la médaille de bronze a été conférée à M. le Docteur Huguet (de Marseille) et à M. Léna, interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille.

La séance de l'Académie de médecine du mardi de Pâques 23 avril est supprimée.

Les amis, les collègues et les élèves du Professeur Léon Bernard, voulant honorer sa mémoire, désirent placer un médaillon à l'hôpital Laennec, où il a enseigné et où il a passé toute sa vie hospitalière. Ils ont également l'intention d'apporter leur contribution aux fondations que de hautes personnalités ont décidé de créer, à l'étranger, pour commémorer l'œuvre scientifique du Professeur Léon Bernard.

Les souscriptions doivent être adressées à M. Georges Masson, trésorier, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

M. le Professeur P. Mauriac, doyen de la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, se rendra, le 25 mai, sur la demande de la Société de médecine interne de Suisse, pour faire un rapport à la séance annuelle qui se tient en 1935 à Lausanne. Il donnera, le 2 mai, une conférence à Genève, sous les auspices de la Société médicale de Genève.

— M. le Professeur agrégé X.-J. Dubecq a été désigné pour représenter la Faculté de médecine de Bordeaux au 2e Congrès international de stomatologie qui siégera à Bologne du 14 au 15 avril 1935.

M. le docteur Françon, d'Aix-les-Bains, a adressé à l'Académie 73 publications destinées à concourir aux récompenses décernées pour le Service des Eaux minérales.

L'éditeur Albin Michel a fait don à l'Académie du dernier ouvrage du docteur Cabanès : *Le Sabbat a-t-il existé ?*

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a demandé à l'Académie de désigner l'un de ses membres pour la représenter au Conseil supérieur de l'Assistance publique en remplacement de M. Doléris, dont le mandat est expiré.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie a désigné M. Achard.

Sont nommés membres du Conseil supérieur de l'Assistance publique pour une période de quatre ans :

Au titre de membres du Corps médical des hôpitaux : MM. le professeur Couvelaire, accoucheur des hôpitaux de Paris, et le docteur Desbouis, médecin des hôpitaux de Caen.

Au titre de médecins des asiles publics d'aliénés : MM. le docteur Demay, médecin chef des asiles de la Seine, et le professeur Perrens, médecin chef de l'asile de Château-Picon.

Un certain nombre de postes de chefs de laboratoire sont susceptibles d'être prochainement vacants dans les consultations antivénériennes et les centres de triage antituberculeux annexés aux hôpitaux dépendant de l'Administration de l'Assistance publique à Paris.

Les candidats, qui doivent justifier de la double qualité de docteur en médecine et d'ancien interne des hôpitaux de Paris comptant quatre années d'internat, sont priés de s'adresser au Bureau du Service de Santé de cette Administration (3, avenue Victoria) avant le 1er mai 1935, dernier délai.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des notes de MM. les Préfets de la Marne et du Morbihan sur des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

Deux lettres de M. le Préfet de la Seine-et-Oise concernant des cas de scarlatine qui se sont déclarés dans deux communes de ce département.

Un rapport de M. le préfet de l'Ain sur un cas de fièvre ondulante signalé dans son département.

Une lettre de M. le préfet de l'Indre signalant qu'une épidémie de grippe s'est déclarée dans une commune de son département.

Une demande a été formée par M. Révélis, du laboratoire Foulon, pharmacien à Vanves, en vue d'être autorisé à préparer et à vendre deux produits contre le cancer.

Le docteur PHILIPPET a ouvert à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts (VIe), un service de consultations et de traitements psychothérapiques, le mercredi et le samedi, 8 h. 30-10 h. 30. Maladies nerveuses et morales, 10 h. 30-12 h. 30. Rééducations psycho-motrices (paralysies, surdité, déviations vertébrales, tics, bégaiement, etc.).

M. le docteur Briau, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre de cette assemblée, en remplacement de M. le Dr Vaillard, décédé.

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à titre exceptionnel à M. le Docteur Rumpelmayer, à Nice, pour maladie très grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.



Pendant que se déroulaient à Marseille les différentes phases du Congrès de la tuberculose, se tenait à Bucarest le Congrès de la prophylaxie de la tuberculose. La séance inaugurale de ce dernier Congrès fut présidée par la reine Marie de Roumanie que nous voyons ci-dessus ayant à sa droite le maire de Bucarest, M. Donesco, et, à sa gauche, M. le Ministre de la Santé publique de Roumanie, M. le Docteur Costinesco. (Photo Wide Word, cliché « Inf. Méd. »).

Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur et Mme Ch. Gernez-Rieux nous font part de l'heureuse naissance de leur fille Armelle. — Paris, le 10 mars 1935.

— Nous apprenons, chez le docteur et Mme Willot-Leblanc, la naissance d'un huitième enfant, André. — Roubaix, 27 mars 1935.

— Le docteur J. Leloup, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mme, née Aupérin, sont heureux de faire part de la naissance de leur cinquième enfant, Marie. — Châlons-sur-Marne, le 8 avril 1935.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Sabine Jousset, fille de M. Frédéric Jousset, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et de Mme, née Durand du Rousset, avec M. Pierre Daunic, fils du docteur Daunic, médecin des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Bureau.

Mariages

— Le jeudi 11 avril, a été célébré, au temple d'Enghien, dans la plus stricte intimité, en raison d'un deuil récent, le mariage de M. Henri Sébileau, fils du professeur Pierre Sébileau, membre de l'Académie de Médecine, et de Mme Pierre Sébileau, avec Mlle Lucy Chaber, fille du docteur Pierre Chaber, de Royan, et de Mme Pierre Chaber.

— En l'église Saint-Thomas-d'Aquin, a été célébré par l'abbé Jean Coulon, cousin de la mariée, le mariage de Mlle Nicole Joly, fille du docteur Paul Joly et de Mme, née Agard d'Esclevin, décédés tous deux, avec M. Jacques Aimez, fils de M. Marcel Aimez et de Mme, née Bidaubigue.

Les témoins du marié étaient : M. Albert Jacquemin, son cousin, et le docteur René Daban, son oncle. Ceux de la mariée : M. Camille Blanchard, son oncle, et M. Pierre Delatour, son cousin.

— Nous avons reçu le faire part du mariage de Mlle Noëlle Joly, fille de notre très regretté confrère, docteur Joly, de Bagnoles-de-l'Orne, avec M. Jean Caissial, ingénieur des Arts et Manufactures, diplômé de l'Ecole Supérieure d'Electricité.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée dans l'intimité, en raison d'un deuil récent, par son Excellence Mgr Richaud, évêque d'Irénopolis, auxiliaire de Son Excellence Mgr l'Evêque de Versailles, le 23 mars 1935, en l'église Saint-Thomas d'Aquin.

— Le docteur Gay, chevalier de la Légion d'honneur, médecin-consultant à Bourbonne-les-Bains, et Mme Gay, nous ont fait part du mariage de leur fils Jean, avec Mlle Simonne Pernet.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée le samedi 6 avril 1935, en l'église Saint-Martin-des-Champs, à Paris.

Nécrologies

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Joseph Le Roux, décédé à Tréguier (Côtes-du-Nord), le 8 avril, dans sa 86e année, et dont les obsèques ont été célébrées en l'église cathédrale, le jeudi 11 avril.

De la part de Mlles Anne-Marie et Marie-Hyacinthe Le Roux, ses filles.

Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons la mort du docteur Descubes, qui fut député républicain-socialiste de 1928 à 1932, maire, conseiller général de Saint-Laurent-sur-Gorre, décédé à l'âge de 48 ans. — Rochebuisson.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

Il y a, dans la foule, un mouvement de curiosité chaque fois que se déroule l'apparat d'une nouvelle conférence ; mais comme toutes les réunions diplomatiques qui se sont tenues depuis seize ans pour aider au règlement de la guerre n'ont été pour nous qu'une source répétée de déceptions, le sort de la conversation qui vient de se tenir dans le château d'Isola Bella entre les Français, les Italiens et les Anglais, n'a que médiocrement surpris le public de notre pays.

Après le rétablissement du service militaire obligatoire en Allemagne, la France montra les signes d'une sourde colère. Nous espérions que les signataires du traité de Versailles, qui sont presque un quarteron, allaient stigmatiser sévèrement ce nouveau manquement aux engagements écrits de l'Allemagne. Nous nous aperçûmes vite que nous étions isolés et que personne n'était décidé à nous suivre, pour une immédiate protestation sanctionnée. L'Angleterre vers qui nous n'avons pas perdu l'habitude de nous tourner, malgré les déceptions qu'elle nous a déjà occasionnées, voulut aller aux renseignements. Bref, nous en fûmes réduits à pleurnicher. Cette attitude indigne d'un pays qui se croit fort n'augmenta pas notre prestige.

*
* *

Mais par compassion on vient, à Stresa, de nous accorder de souscrire à une protestation platonique devant la S. D. N. On passera ainsi l'éponge sur le passé et on dira à l'Allemagne : Surtout ne recommencez pas ! Cela fera bien rire les gens de la Wilhemstrasse.

On n'aura même pas recours à des menaces sévères. On se contentera de montrer aux Allemands l'épouvantail d'un blocus commercial et financier. Ça, c'est de la haute fantaisie, car il ne s'agit que d'un épouvantail sur lequel se hâte de se percher le moineau qu'on voulait effaroucher.

C'est à croire vraiment que ceux qui ont pensé à l'efficacité de ces mesures étaient dans une autre planète pendant qu'on se battait sur la Terre. Le blocus a, en effet, été tenté pendant quatre ans, de 1914 à 1918, et il n'a pas empêché les Allemands de continuer à se battre et de rester en France sans qu'on puisse les en déloger. Certes l'Allemagne souffrit : les vivres lui manquèrent ; mais elle s'ingénia à trouver des ersatz. Quant aux munitions, ceux qui se battirent pourront vous dire que nos ennemis ne cessèrent pas d'en être pourvus.

Vous parlez du blocus financier, mais il existait aussi à cette époque ; cela a même permis à l'Allemagne de s'en tirer sans avoir les milliards de dette extérieure qui ont alourdi notre budget jusqu'à le rendre d'un renflouement impossible sans une bonne faillite.

Avant -1914, les économistes, ces augures de pacotille, déclaraient solennellement qu'une grande guerre ne pouvait pas durer plus de six mois par suite de son coût élevé. Ils se sont trompés grossièrement. Les faits leurs ont donné un démenti sévère. Mais rien n'y fait, voici que nous tombons dans la même erreur et que nous acceptons les mêmes sornettes comme du bon pain.

Enfin, l'Allemagne eut le monde entier contre elle pendant la guerre ; le blocus était donc presque complètement établi. Or, que serait-il demain ce blocus dont on menace l'Allemagne ? Il est certain qu'il ne serait pas pratiqué par un aussi grand nombre de nations. L'Amérique en particulier restera neutre. Donc, il serait moins efficace encore que ne le fut celui de 1914-1918.

Tout ceci est clair comme le jour. Eh bien de deux choses l'une : ou bien nos gouvernants qui se prêtent à de telles billevesées sont des imbéciles et nous avons tort de nous laisser gouverner par eux ; ou bien ce sont des effrontés qui nous prennent pour des ânes bâtés et ce sont alors de belles fripouilles.

*
* *

On est complètement sidéré en constatant l'absence complète de réactions dans le public en face de l'attitude de ceux qui parlent et agissent au nom de la France. Est-ce une absence de clairvoyance ? Je ne le pense pas. Est-ce une preuve de l'apathie, de l'avachissement où nous sommes tombés ? Je le redoute, sans vouloir en convenir, comme on ne veut pas croire à la mort d'un être qui vous est cher.

Parmi les responsables d'une aussi complète aboulie du public français il faut mettre au premier rang la turpitude des journaux. Ceux-ci sont menés trop souvent par des aventuriers qui ne pensent qu'à leurs affaires. Ils ne cherchent pas le moins du monde à éclairer l'opinion. Leur ignorance est d'ailleurs telle qu'ils seraient incapables de jouer ce rôle qui leur est cependant moralement imparti. Leurs préoccupations se ramènent à se faire les vassaux intéressés des camarillas qui sont au pouvoir et à être les auxiliaires des grands trusts internationaux. Cela leur procure beaucoup d'honneurs, beaucoup d'argent. Et cela leur suffit.

Comme il faut, au surplus, détourner l'attention des lecteurs des choses vitales pour le Pays, on les amuse avec des faits divers qu'on « monte en épingle » jusqu'à les rendre horrifiants. Voyez la première page des journaux à grand tirage, vous n'y trouverez que des assassinats, des drames policiers ; les aventures qui étaient jadis reléguées dans les feuilletons sont mises à présent à la meilleure place. Cette façon de faire a un double avantage : elle endort les masses et favorise la vente du « papier ».

Peut-on être étonné après cela de l'ignorance où se trouve le public français sur les questions qui intéressent la France et sur les erreurs de jugement qu'il commet ! ?

J. CRINON.

FÉDÉRATION NATIONALE DES MÉDECINS DU FRONT

Le Comité de la *Fédération Nationale des Médecins du Front* a procédé au renouvellement annuel de son bureau lors de sa dernière réunion.

Le docteur Albert Landrin, président depuis deux ans, ne s'est pas représenté, malgré l'insistance des bureaux des Associations qui composent la Fédération.

Le docteur Jean Schneider, président de l'Union des Médecins Mutilés de Guerre, a été désigné pour le remplacer.

Le secrétaire général, docteur Rimé, et le trésorier, docteur O'Followell, ont été réélus.

Le docteur Vaillant a été nommé secrétaire-adjoint.

Les vice-président de la Fédération, par droit statutaire, sont pour 1935 :

Professeur Balthazard, président de la Société Mutuelle de Retraites des Médecins du Front.

Docteur Landolt, président de l'Association Amicale des Anciens Médecins des Corps Combattants.

Docteur de Parrel, président de l'Union des Médecins Mutilés de Guerre.

Docteur Jouve, président de l'Association Nationale des Médecins Mutilés et Pensionnés de Guerre.

Docteur Bidon, président de l'Association des Médecins Mutilés et Anciens Combattants de Lyon et du Sud-Est.

Docteur Soulé, président de la Section Médicale du Groupement des Officiers Mutilés de la 18e Région.

Le président sortant Albert Landrin a été nommé président d'honneur de la *Fédération Nationale des Méderins du Front.*

Au Congrès National de la Tuberculose qui vient de se tenir à Marseille

(Suite de la page 2)

Sachant combien sont rares les formes acido-résistantes dans les pus de lésions tuberculeuses, Fontès avait conclu, en 1908, comme allait le faire en 1909 Noël Fiessinger avec Pierre Marie en France, et Bregel en Allemagne, que les leucocytes contenaient un ferment hydrolysant capable de saponifier les matières grasses du bacille de Koch et de mettre en liberté les éléments granulaires qu'il contient.

Ces faits confirmaient l'opinion ancienne de Strauss, de Schröun, de Mircoli, de Much et celle d'autres auteurs que nous citerons plus tard, sur la composition granulaire du bacille de Koch, opinion à laquelle Bezançon, Philibert et Hauduroy (*C. R. Soc. de Biologie*, 23 février 1924) devaient apporter une preuve nouvelle.

Non content de ces constatations morphologiques dont on sait la valeur relative, Fontès, pour s'assurer de l'existence des granules bacillaires et de leur rôle, eut l'idée de les séparer de bacilles tuberculeux authentiques en filtrant son matériel expérimental sur une bougie Berkefeld. Les liquides filtrés furent inoculés à un premier cobaye qui, sacrifié un mois après l'inoculation, présenta une hypertrophie et une hyperémie ganglionnaire, sans bacilles apparents. Un fragment de la rate de ce premier cobaye inoculé à un second détermina chez ce dernier une hyperémie ganglionnaire, des foyers diffus d'hyperémie à la base des deux poumons et une légère augmentation du volume de la rate avec présence de bacilles acido-résistants.

Les mêmes idées directrices régleront le plan expérimental qui nous permit d'obtenir les mêmes résultats que Fontès dont nous ignorions alors les travaux. Mais, pour obtenir ce résultat, nous eûmes recours à la cultures des bacilles de Koch en milieux pauvres et dépourvus de glycérine, tels que du bouillon de pommes de terre ou une solution aqueuse à 5 % de succinate d'ammoniaque. Dans ces conditions les cultures en vieillissant nous apparaissaient sous la forme granulaire. Parmi ces granules, certains, à la limite de la visibilité, faisaient soupçonner leur filtrabilité possible.

Cette hypothèse fut vérifiée par l'expérience et les filtrats obtenus, inoculés au cobaye, après un temps suffisant d'enrichissement à l'étuve, déterminèrent chez l'animal, les lésions ganglionnaires observées par Fontès. Toutefois, le centre de certains de ces ganglions était caséeux et ce caséum, ensemencé sur milieu à l'œuf, donnait naissance à des formes granulaires acido-résistantes qui, dans les conditions expérimentales où nous étions placé et que nous avons maintes fois décrites, donnaient naissance à des bacilles acido-résistants d'aspect classique.

Ces deux expériences, faites de façon différente et dont les auteurs ne se connaissaient pas, avaient une valeur démonstrative indiscutable. Elles furent pourtant discutées, jusqu'au jour où F. Bezançon voulut bien vérifier nos conclusions en nous faisant refaire chez lui nos expériences avec la collaboration d'Hauduroy.

Dès lors, les travaux de contrôle sur ce sujet s'accumulèrent. Vinrent les recherches de Calmette, Valtis, Nègre et Bocquet. Celles d'Arloing, Dufourt et Malartre et les expériences cruciales de Durand auquel est due la première démonstration expérimentale de la transformation du virus filtrant en bacille acido-résistant pathogène chez le cobaye.

Ces expériences nous montrent que les granulations, origine du virus filtrant, sont une émanation du bacille tuberculeux lui-même dont elles sont les éléments de reproduction. Ce rôle leur a été attribué dès 1885, par Babès et par Ernst qui montrèrent que les granules reproducteurs des bactéries avaient la qualité de la matière nucléaire (chromatine). Swellengrebel, Armato, Guilliermond, Buschli, Splengler, Much admirent à leur tour que dans le plasma des bactéries existaient des formations nucléaires qui, pour Kirchenstein, se confondent avec les formations granulaires. Or, Swellengrebel et Guilliermond nous ont appris, parmi les premiers, que, au cours de la vie cellulaire, un moment existe pendant lequel la substance nucléaire est diffuse dans le plasma bactérien. L'organisation des éléments reproducteurs ne se fait que secondairement.

Cette organisation est caractérisée par une formation fusiforme enserrant un amas de granules. Puis, le fuseau s'allonge et les granules y apparaissent dispersés : enfin, la formation fusiforme devient à peu près invisible et on ne distingue plus que les grains ou chromosômes rassemblés aux extrémités.

Il existe donc un moment où, dans l'état actuel de nos connaissances, la substance nucléaire paraît être à l'état d'extrême diffusion et l'on conçoit que, sous la forme de poussières granulaires (FONTÈS, *Ultra-virus tuberculeux*, p. 17), ce stade soit favorable à la filtration.

M. et Mme Hollande ont eu, il est vrai, une conception différente sur l'état des éléments bacillaires filtrables, sinon sur leur nature nucléaire. Pour eux, le principe filtrable est un rénitocyte, résultat de la diffusion des nucléosômes et vrai noyau des bactéries. Les rénitocytes sont « à la fois les formes de résistance et les formes filtrantes de certaines bactéries et du bacille de Koch ».

Les questions de détail mises à part, il résulte de l'analyse des recherches qui viennent d'être résumées ici que leurs différents auteurs ont une commune unité de vue sur la nature d'un principe bactérien filtrable représenté par la substance nucléaire. Les divergences d'opinion n'apparaissent que sur le siège de cette substance, son volume et sa disposition au sein du cytoplasme bactérien.

Cette substance nucléaire lorsqu'elle a traversé les filtres échappe à nos investigations pendant un temps variable qui correspond au début de la *phase germinative* décrite par Fontès.

A la fin de cette période, un amas de fines granulations commence à apparaître. Ces granulations sont reconnaissables par leur relief qui les différencie des précipités colorants parsemant les préparations et que la vue stéréoscopique permet d'apprécier. Cet aspect correspond à l'organisation granulaire qui termine la *phase germinative*. Dès lors, les cultures vont se développer et donner naissance à des formes successives dont le cycle aboutira à un bacille cyanophilé d'abord, puis acido-résistant ensuite, après passage par un stade mycélien que Faure-Beaulieu et Mlle Brun ont représenté sur les planches en couleurs du mémoire qu'ils ont publié sur le cycle évolutif du bacille tuberculeux dans la granulomatose maligne (*Presse médicale*, n° 92, 18 novembre 1933).

L'exactitude de ces faits a été maintes fois démontrée et, en particulier, par les belles recherches micro-bactériologiques de Morton-Kahn. Cet auteur a pu en effet, au moyen de la pipette de Chambers, isoler soit un bacille unique, soit des groupes de deux à six bacilles. Les cultures de ces éléments isolés ont montré : *a*) la segmentation des bacilles en éléments ovoïdes très petits ; *b*) la division de ces éléments en diplocoques ; *c*) le groupement et la réduction de ces formes en une masse de fines particules qui donnent ensuite naissance à de petits *bâtonnets* ; *d*) les bâtonnets plus tard donnent naissance à des bacilles typiques qui reprendront plus tard l'acido-résistance disparue jusqu'alors.

Ces faits furent confirmés par Stampa dans ses recherches sur la filtration des produits pathologiques tuberculeux.

La concordance de tous ces travaux nous montre que la substance nucléaire peut, à un moment donné de sa maturité et dans certaines conditions biologiques, donner naissance à des bacilles tuberculeux dont le pouvoir pathogène sera étudié dans les rapports qui vont être présentés dans un instant.

La signification et l'importance de ces éléments ont été négligées pendant 40 ans bien que la notion de leur existence ait été aussi ancienne que celle du bacille tuberculeux lui-même.

En effet, 3 ans après la découverte de ce germe, Babès en 1885, et la même année Malassez, Vignal, Strauss, et après eux les auteurs dont nous avons déjà cité les noms, signalaient la présence du granule bacillaire. Il suffit de regarder les planches de Metchnikoff et celles de Roux et Nocard reproduites par Strauss dans son livre sur le bacille tuberculeux pour voir figurer les granules dans le corps même du bacille.

Qu'il s'agisse de formes décrites en 1898 par Saturnin Arloing et Paul Courmont, des formes mobiles cyanophiles de S. Arloing, P. Courmont et Ed. Chantre, des *bacilles nus* décrits récemment par P. Courmont, des *formes mycéliennes ramifiées* étudiées par Bezançon et Griffon, Bezançon et Philibert et par nous, des *formes atypiques du bacille de Koch* dans la maladie de Hodgkin (Faure-Beaulieu et Mlle Brun), toujours la forme granulaire apparaît, soit comme élément constituant, soit comme élément de reproduction et de conservation du bacille qu'elle précède, accompagne et suit, et qu'elle peut engendrer.

RESUME ET CONCLUSIONS

Le programme que nous nous étions fixé au début de ce rapport est désormais accompli. Il nous reste maintenant à en résumer les points essentiels.

Nous avons montré que le virus tuberculeux filtrant n'est pas un ultra-virus, et nous avons demandé que dorénavant le nom d'ultra-virus soit laissé aux virus toujours invisibles et non aux germes passagèrement invisibles des bactéries visibles.

Nous avons étudié le virus filtrant et montré ce qu'il est, à savoir une substance nucléaire vivante, incluse dans le corps du bacille dont elle est la graine.

Nous avons suivi le développement de cette « graine » depuis le moment où elle nous apparaît sous la forme d'une fine poussière à peine perceptible jusqu'au moment où elle s'organise en granules isolés. Nous avons vu ces granules naître et se développer soit par division de granules pareils à eux, soit par des sortes de fructifications de rameaux mycéliens dont l'existence est pour nous certaine.

(Voir la suite page 10).

Au Banquet de l'UMFIA
donné en l'honneur de la Roumanie et des Médecins Roumains







Par un bien curieux concours de circonstances que nombre d'eutre nous considèreut comme providentiel, chaque anuée, l'Umfia ou Union Médicale Latine a fêté la nation que les événements mettaient, si j'ose ainsi parler, davantage en vedette. La Roumanie, au cœur de l'Europe Centrale n'occupe-t-elle pas une place d'avant-garde ? Comme l'an dernier, les tables étaient groupées de façon telle que les convives purent plus facilement se réunir au gré de leurs sympathies. Nous nous demandions l'an dernier ce que serait le menu d'art de 1935 : uue gracieuse Roumaine s'est offerte à nous dans ses atours multicolores et nous remercions les Laboratoires Lobica de ce souvenir d'une belle venue artistique.

Après la réceptiou du Couseil de l'Umfia et de ses deux présidents, M. le Professeur Daniel, de Bucarest, et M. le Médecin général iuspecteur Rouvillois, nos trois cents couvives se rendirent à l'appel des organisateurs. La jeune Umfia, dont les brassards aux couleurs de la Roumanie furent très remarqués, fit les honneurs de nos salons.

Parmi les présents, nous avons reconnu : M. le Professeur Daniel, de Bucarest, médecins généraux inspecteurs Rouvillois, Sieur, Morvan, Oudart, Cadiot, médecin général Lévy, directeur du Val-de-Grâoe, MM. les Médecins oolonels Paître, Professeur au Val-de-Grâce, Pilod, Professeur au Val-de-Grâce, des Cilleuls, Junquet, Colonel Anselme, de l'Etat-Major du Gouvernement Militaire de Paris, Médecin commandant Poy, Directeur du Musée du Val-de-Grâce, Médecin commandant Ferabouc, Professeur au Val-de-Grâce. Parmi les membres du Corps diplomatique, Leurs Excellences Com. Landini, Caballero de Bedoya, Guani, Lopez Pinedo, Professeur Calderon et les représentants de toutes nos nations latines. L'Académie et la Faculté de médecine de Paris étaient représentées par un très grand nombre de nos maîtres que nous nous excusons de ne pouvoir tous citer ; l'Institut Pasteur, les Hôpitaux, les Sociétés Médicales Scientifiques, le Syndicat général des Laboratoires pharmaceutiques, les Comités France-Italie et France-Espagne, la Presse Médicale et la Presse d'Iuformations et enfin un très grand nombre de notabilités du monde du Droit, des Scieuces, des Beaux-Arts, de la Littérature étaient également représentées et nous n'aurions garde de ne pas signaler nos camarades de la Jeune Umfia qui, chaque aunée, plus nombreux, s'avèrent parmi les plus ardents de notre Association.

Après que M. Molinéry, secrétaire général, eut, en quelques lignes aussi sobres que substantielles, marqué que ce dîner de Printemps donné en l'honneur de la Roumanie et des médecins roumains permettait également de fêter le dixième anniversaire des réceptions officielles de l'Umfia et de la création de la Revue « L'Union Médicale Latine », le Docteur Dartigues, président-fondateur, salua de sa brillante éloquence les personnalités qui nous entouraient et développa quel était l'idéal latin dont, il y a 20 ans, eu une visiou prophétique, il donnait la définition et prévoyait le destin. Son discours fut harhé d'applaudissements et d'acclamations ; quand se leva M. le Médecin général inspecteur Rouvillois, président du Comité consultatif de Santé auprès du Ministère de la Guerre, qui, en noble soldat qu'il est, souligna combien l'Union Médicale Latine ou Umfia avait vigoureusement combattu pour le maintien de la civilisation latine.

Le président, M. Daniel, professeur de clinique gynécologique de l'Université de Bucarest, excusa son ministre retenu eu Roumanie par la gravité de l'heure présente et, aux applaudissements de tous, remit au Docteur Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, les insignes de commandeur de l'Etoile de Roumanie.

La réception se continua en une brillante soirée où les uns et les autres purent, une fois de plus, s'assurer combien étaient solides les liens créés par l'Union Médicale Latine.



AU BANQUET DE L'UMFIA



Deux convives du banquet de l'UMFIA

Association Mutuelle des Médecins Aliénistes de France

L'Assemblée générale aura lieu dimanche 26 mai, à 14 heures très précises, Hôtel des Sociétés Savantes, immédiatement avant l'Assemblée générale de l'Amicale.

Le Conseil d'administration propose que soient renouvelés les mandats de MM. Dupain, Olivier, Rayneau, Vurpas, administrateurs sortants.

En remplacement du Docteur Cullerre et du Docteur René Semelaigne, décédés, le Conseil propose de nommer Mlle Elisabeth Cullerre, médecin en chef à l'Asile de Maréville, et M. Desruelles, médecin en chef à l'Asile Saint-Ylie.

Les membres de l'Association sont instamment invités à s'acquitter de leur cotisation par versement ou virement au compte postal de l'Association ainsi libellé : Paris C/C 1829-75. Assoc. Mutuelle des Médecins Aliénistes de France.

Inauguration d'un buste au Dr Victor-Bally à Beaurepaire-d'Isère

Le buste de Victor Bally vient de prendre sa place à l'Hôtel de Ville de Beaurepaire-d'Isère, sa ville natale.

Le Docteur Bally étudia la fièvre jaune à Saint-Domingue, où elle décimait, en 1802, l'armée du général Leclercq. Trois ans après il était envoyé en Espagne, où plus d'un million d'habitants avaient été atteints d'une maladie qui ne pardonnait pas. Il put établir le caractère exotique de l'épidémie, éminemment contagieuse, et ses points de ressemblance avec le vomito negro de Saint-Domingue.

En 1821, il était une nouvelle fois appelé à Barcelone, où cinq cents personnes mouraient journellement.

C'est ensuite en Egypte qu'il est sollicité pour conduire la lutte contre le choléra. Enfin, en 1832, il sauve Paris.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Erythroblastose type Cooley constatée récemment (mars 1935) à Lyon chez deux sœurs nées de parents sardes, par MM. PEHU, LE NOVÉ-JOSSERAND et R. NOËL.

Les auteurs ont observé deux sœurs, respectivement âgées de 3 ans 1/2 et 18 mois, nées en France, de parents sardes, habitant depuis plusieurs années une localité de l'Isère. Toutes deux présentent les caractéristiques de l'anémie type Cooley (thalassanémie ou anémie méditerranéenne) : hépatosplénomégalie, anémie intense avec érythroblastose sanguine élevée (hématies nucléées), faciès mongoloïde, lésions squelettiques (ostéoporose, amincissement de la corticale, aspect « en brosse » de la voûte cranienne).

C'est le premier cas reconnu en France. Cette maladie familiale et raciale atteint certains sujets appartenant à des populations habitant le Nord-Est de la Méditerranée : italiennes, grecques, syriennes et arméniennes. Le mérite de la description originelle revient à Cooley, auteur américain exerçant à Détroit (Michigan), qui l'a découverte et individualisée aux Etats-Unis, sur des enfants nés de parents italiens immigrés, tandis que la race américaine, antochtone ou non italienne, n'est pas atteinte.

L'anémie type Cooley est une variété du groupe vaste des érythroblastoses-maladies qui comprend aussi l'anasarque fœto-placentaire, l'ictère grave familial et l'anémie grave du nouveau-né.

A MARSEILLE

Des concours pour le clinicat s'ouvriront à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marseille :

Le 6 mai 1935, pour un emploi de chef de clinique urologique (chaire de M. le professeur Chauvin) ;

Le 6 juin 1935, pour un emploi de chef de clinique médicale (chaire de M. le professeur Audibert) ;

Le 10 juin 1935, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale (chaire de M. le professeur Imbert) ;

Le 2 juillet 1935, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale (chaire de M. le professeur J. Fiolle) ;

Le 8 juillet 1935, pour un emploi de chef adjoint de clinique obstétricale (chaire de M. le professeur Ch. Guérin de Montgareuil-Valmale).

Renseignements et inscriptions au secrétariat de la Faculté, palais du Pharo, Marseille.

MINISTÈRE DES PENSIONS

Liste d'aptitude établie en vertu de l'article 8 de la loi du 12 août 1933, insérée au « Journal Officiel » du 28 mars 1935 (additif)

M. le docteur Verdier (Henri-Auguste), demeurant à Paris, pour l'emploi de médecin à l'école supérieure de l'aéronautique de Paris.

Société d'Ophtalmologie de Paris

Séance de mars 1935

Présidence de M. Galezowski, vice-président.

M. Terrien et M. P. Dumont. — « *Myopie et aphakie post-traumatique* ».

MM Terrien et P. Dumont rapportent l'observation d'une jeune fille, atteinte d'une myopie forte bilatérale, qui à l'âge de 9 ans, eu, selon toute vraisemblance, une cataracte traumatique de l'œil droit, actuellement résorbée. L'anisométropie qui résulte de l'aphakie de l'un des yeux, ne détermine aucune gêne et conditionne même une vision alternante selon la distance ; l'œil droit, muni d'une faible correction, étant utilisé pour la vision au loin, l'œil gauche servant pour voir de près. Les auteurs signalent la disproportion qui existe entre les images rétiniennes, celles vues par l'œil aphaque étant approximativement un cinquième plus grandes que celles données par l'autre œil.

M. A. Rollin. — « *Pouls capillaire de la conjonctive* ».

M. René Nectoux. — « *Un cas d'infiltration disciforme hématique de la cornée* ».

Il s'agit d'un traumatisme du globe oculaire par flèche de pistolet, sans plaie extérieure, ayant provoqué, chez un enfant de 10 ans, une hémorragie de la cornée, que l'auteur étudie au point de vue clinique et biomicroscopique.

Il signale la ressemblance entre l'aspect de l'infiltration sanguine et la luxation du cristallin dans la chambre antérieure et décrit l'infiltration disciforme hématique de la cornée dont on peut différencier deux formes : l'hémorragie de la cornée et l'imprégnation hématique.

Il insiste sur l'existence, chez cet enfant, d'une diathèse hémorragipare, caractérisée surtout par une augmentation du temps de saignement et pense qu'elle constitue peut-être une cause favorisant l'épanchement intracornéen.

M. M. Laignier. — « *A propos de quelques cas d'hypotension artérielle rétinienne* ». (Présentation de malade).

Examinant trois malades présentant des lésions en foyer de l'encéphale (deux hémiaplégies et une alexie), l'auteur constate du côté de la lésion une hypotension artérielle rétinienne. La cause de cette hypotension semble être une aplasie de la carotide correspondante.

Les tracés pyézographiques des carotides, pris avec l'appareil de MM. Gomez et Langevin, indiquent une baisse des tensions minima et moyenne dans la carotide aplasiée, permettant d'expliquer l'accident encéphalique par une anoxémie consécutive à une irrigation nulle ou défectueuse de certains centres prédisposés.

M. Bailliart et M. Tillié. — « *Lésions cutanées tenaces des paupières et de la face et lésions des conjonctives dues au diplobacille de Morax* ».

M. Nogués. — « *Appareil servant à la mesure de la pression artérielle* ». (Présentation de l'appareil.)

M. J. Gallois. — « *Glaucome chronique et hypotension artérielle thérapeutique* ».

M. Jean Gallois rapporte le cas d'un malade atteint de glaucome chronique et de glycosurie légère, l'un et l'autre méconnus.

L'hypertension oculaire céda rapidement à l'emploi de la pilocarpine, mais le régime alimentaire exagérément observé, par un malade déprimé, provoqua un effondrement de la tension artérielle de 14/7 à 9/5. On vit alors se reproduire les phénomènes subjectifs du glaucome, obnubilations, halo et même pouls artériel rétinien, bien que la tension oculaire ait été à ce moment subnormale.

M. J. G. rappelle l'importance capitale qu'a, dans le glaucome, le déséquilibre entre la tension oculaire et la tension artérielle rétinienne, et la gravité du glaucome quand la tension artérielle, surtout diastolique, est basse.

M. Begué. — « *Cataracte par fulguration* ».

M. Manas. — « *Effet de la foudre sur l'œil* ».

M. E. Haas. — « *Tables numériques des efforts accommodatifs des amétropes corrigés* ».

Election de deux membres titulaires : M. Bruneau est élu membre titulaire non ophtalmologiste ; M. Rollin est élu membre titulaire ophtalmologiste.

Pierre Dupuy-Dutemps.

EXAMEN D'APTITUDE aux fonctions de médecin sanitaire maritime

Le prochain examen aura lieu à Paris, en juin.

En vue de préparer les candidats à cet examen, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'Hygiène, sous la direction du professeur Tanon, professeur d'hygiène, conseiller technique sanitaire du ministère de la Santé publique avec la collaboration de M. le docteur Joannon, agrégé d'hygiène ; M. Lindemann, adjoint au directeur des Services du Travail et de l'Enseignement maritimes au ministère de la Marine marchande; M. Roubinet, chef de bureau à l'Etablissement national des Invalides de la marine ; MM. les docteurs Cambessèdes assistant d'hygiène et ancien chef de clinique de la Faculté de médecine ; Clerc, assistant d'hygiène et conseiller technique sanitaire du ministère de la Marine marchande ; Neveu, assistant d'hygiène et chef du Laboratoire des Epidémies à la Préfecture de police ; Navarre, sous-directeur de l'Institut d'Hygiène et professeur à l'Ecole de Médecine de Caen et André Villejean, de l'Office International d'Hygiène publique, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Le cours durera du 20 mai au 5 juin. Il comprendra des leçons qui auront lieu chaque jour, de 16 h. 30 à 18 h. 30, et un cours spécial de bactériologie avec travaux pratiques (de 9 h. à midi).

Peuvent s'inscrire à ce cours :

1° Les docteurs et étudiants en médecine, à scolarité terminée, français et du sexe masculin ;

2° Les docteurs et étudiants en médecine, de nationalité étrangère, qui s'intéressent aux questions d'hygiène maritime et de prophylaxie internationale et qui pourront recevoir un certificat d'assiduité.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat (guichet n° 4), les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures, et salle Béclard, de 9 à 11 heures, et de 14 à 16 heures, sauf samedi après-midi.

Le droit à verser est de 200 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'hygiène.

CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

Sont nommés membres du Conseil supérieur de l'assistance publique pour une période de quatre ans :

Au titre de sénateurs

MM. Bienvenu-Martin, Chauveau, Daraigniez, Honnorat, Paul Jourdain, Lancien, Leredu, Lisbonne, Mauger, Merlin, Philipp, Steeg.

Au titre de députés

MM. Blaisot, Dezarnaulds, Duval-Arnould, Fié, Désiré Ferry, Jacquier, Daniélou, Henry Paté, Pic, Queuille, Schumann, Emile Vincent.

Au titre de préfets en exercice

MM. Billecard, préfet du Loiret, et Lebeau, préfet de la Seine-Inférieure.

Au titre de membres du corps médical des hôpitaux

MM. le docteur Couvelaire, médecin des hôpitaux de Paris, et le docteur Desbouis, médecin des hôpitaux de Caen.

Au titre de médecins des asiles publics d'aliénés

MM. le docteur Demay, médecin chef des asiles de la Seine, et le professeur Perrens, médecin-chef de l'asile de Château-Picon.

Au titre de directeur administratif des asiles publics d'aliénés

M. Tournaire, directeur de l'asile départemental de Clermont.

Au titre de compétence spéciale

MM. Berthelemy, Boudin, Boverat, Brelet, Mme Chaptal, MM. Charlety, Chevallereau, Couturier, Cibrie, Constantin, Cros-Mayrevieille, Desmars, André Fallières, Gaudaire, Grou, Jacomet, Legrain, Merma, Olivier, Rondel, Roubinovitch, Roussel, Renaux, Mme Jules Siegfried, M. de Voguë.

Prix Médical du Rotary Club Français

Nous rappelons que le Rotary français, dans le but de stimuler et de favoriser les recherches d'ordre médical susceptibles d'apporter quelque progrès dans la lutte contre la maladie, et plus particulièrement contre les maladies dites sociales (tuberculose, cancer, syphilis, etc.), a décidé la création d'un prix dit « Prix médical du Rotary français », destiné à récompenser l'auteur français du meilleur travail présenté sur un sujet chaque fois proposé. L'an dernier, ce prix de 5.000 francs était destiné à un travail sur le cancer. Le lauréat fut M. Maurice-Etienne Martin.

Désireux de faire mieux encore pour encourager les travailleurs, le Rotary a décidé d'élever cette année la valeur de ce prix à 10.000 francs.

Il a résolu en outre que cette année le prix serait réservé à un travail sur la tuberculose et le sujet proposé est le suivant : « L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose ».

La Commission, composée de M. le Pr Nicolas (Lyon), M. le doyen Mauriac (Bordeaux) et M. Ramadier (Paris), a décidé que les travaux présentés ne devront pas être de simples compilations, de pures revues générales plus ou moins critiques, mais présenter un caractère original avec recherches personnelles, épidémiologiques, cliniques ou expérimentales.

Cette Commission a toute liberté de s'adjoindre, pour la constitution du jury, toute personnalité médicale ou scientifique dont la compétence lui paraîtra utile pour l'appréciation de la valeur des mémoires présentés. Au cas où aucun des mémoires ne serait jugé digne de mériter le prix, ce dernier ne sera pas attribué et son attribution sera reportée à une date ultérieure.

Les mémoires, sous peine de forclusion, devront être remis en cinq exemplaires à M. le Pr Nicolas, 19, place Morand, Lyon, avant le 31 décembre 1936.



AU CONGRÈS NATIONAL DE LA TUBERCULOSE QUI VIENT DE SE TENIR A MARSEILLE

(Suite et fin de la page 6)

Ces éléments granuleux, sans distinction de cette double origine, apparus tout d'abord isolés, sont devenus des diplocoques, puis des chaînettes à quatre ou six éléments, rarement plus ; ensuite, ils ont revêtu la forme bacillaire cyanophile ; enfin, les éléments cyanophiles ont acquis l'acido-résistance après passages par l'animal. Ils ont pu, parfois, mais exceptionnellement, acquérir cette résistance dans des milieux artificiels riches en glycérine ou en graisse.

A ce moment le cycle nous est apparu fermé entre la poussière granulaire et le bacille acido-résistant de Koch. Ainsi la liaison s'est établie entre les découvertes faites sur le bacille de Koch avant que la notion du virus filtrant ait été acquise et après l'acquisition de celle-ci.

Les premiers, il y a 11 ans, nous avons signalé et démontré ces faits dans un article intitulé : « Le bacille tuberculeux, Sclerothrix Kochii » (*Paris médical*, 1924.

Nous faisions état de soixante-deux travaux bactériologiques anciennement parus, en particulier de ceux de l'Ecole lyonnaisse représentée par Saturnin Arloing, Paul Courmont, Ed. Chantre et leurs élèves, et aussi de travaux de l'Ecole de Paris où apparaissaient les noms de Roux, Nocard, Strauss, Malassez, Bezançon et Griffon, Louis Martin et Vaudremer et ceux des nombreux auteurs qui nous excuserons de ne pouvoir les citer. Nous reliions ainsi le passé avec ce qui, pour nous, était le présent.

Comme l'avait été celle de Fontès, notre découverte et ses conséquences furent accueillies par des critiques violentes dépourvues de sérénité scientifique. Maintenant que la vérité commence à poindre et que les passions se sont calmées, nous pouvons étudier et apprécier les faits objectivement de la manière suivante : le bacille tuberculeux contient bien des éléments filtrables. Les expériences réglées dans le but de confirmer ou d'infirmer ces faits ne peuvent répondre que de deux façons : par oui ou par non. Toutes les expériences négatives qu'on pourra accumuler ne prouveront rien; elles ne démontreront pas que les expériences positives bien faites ne sont pas positives. Si surprenant que cela puisse paraître, si contraire que ce soit à nos habitudes de penser, il existe bien des éléments filtrants. Pendant des années nous n'avons vu que la forme bacille ; nous n'avons vu que ce bâtonnet coloré d'une certaine façon, sans consentir à voir autre chose. Nous l'avons vu tel qu'on nous avait appris à le connaître sans qu'aucune opinion nouvelle soit admise à son sujet. On constatait bien l'existence d'autres éléments granulaires plus petits que le bacille de Koch. La doctrine officielle ne permettait pas de leur attribuer leur origine vraie, leur nature et leur pouvoir pathogène, et il était interdit de les rattacher au bacille tuberculeux lui-même.

D'innombrables travaux ont depuis apporté les preuves de l'existence d'une forme filtrante du bacille tuberculeux. Ces preuves sont expérimentales. La filtration a été faite des milliers de fois ; des milliers de fois elle a réussi et elle a permis d'obtenir des liquides dans lesquels on ne voyait rien et qui pouvaient pourtant redonner naissance, par une technique précise, à de véritables bacilles tuberculeux.

La filtration est une mauvaise technique, ou plus exactement une technique qui peut être mauvaise si elle est maniée imprudemment ; nous sommes d'accord sur ce point, mais, comme dans toute science expérimentale, la multiplicité des faits apportés par des auteurs différents, ayant assez d'esprit critique, forme un ensemble suffisant pour emporter la conviction. On a pu dire que dans les expériences de filtion sur bougies un seul bacille avait pu passer, mais l'inoculation montre qu'on obtient une autre tuberculose, différente de celle obtenue par l'inoculation d'un seul germe.

On a dit aussi que les organismes sains contenaient des bacilles acido-résistants. On a même signalé l'existence de bacilles acido-résistants dans l'eau des robinets. Tout cela est hors de question.

Y a-t-il ou n'y a-t-il pas une tuberculose expérimentale due au virus filtrant, dont les signes sont comparables entre eux ? Le problème est là, et Durand va y répondre avec toute la compétence que lui ont donnée 11 ans de recherches sur ce sujet, recherches que le professeur Sergent a suivies passionnément.

La question nous paraît être désormais jugée et nous avons tenu à le dire au moment où va s'ouvrir la discussion sur le rô[le] que ce virus filtrant peut jouer en clinique humaine.

Telles sont les conclusions que nous av[ons] voulu résumer aujourd'hui. Nous ne te[rmi]nerons pas ce travail sans rendre à la mé[moire] de Landouzy, d'Hippolyte Martin et de Léon Bernard l'hommage qui leur est dû. Ces savants, en collaboration avec Gougerot, Lœderich, Kuss et leurs collaborateurs qui nous excuseront de ne pas les citer ici, ont démontré dans leurs belles études publiées entre 1883 et 1910 l'existence de la « gra[nul]e tuberculeuse » et son passage à travers le placenta.

Ils ont été les précurseurs des recherches sur le virus filtrant. En le rappelant nous cimentons la liaison que nous avons voulu faire entre le passé et le présent.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

Avis de vacance d'une place d'auditeur au Conseil Supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur est déclarée vacante [au] Conseil supérieur d'hygiène publique de Fra[nce] dans la section des « fonctionnaires sanitaires » par suite de la nomination comme membre d[e] le docteur Briau, auditeur.

Les candidats ont, pour se faire inscrire, [un] délai expirant le 1er mai 1935 Ils devront av[oir] envoyé, avant cette date, au 5e bureau de la [di]rection de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue [de] Tilsitt, Paris (17e), un exposé complet de leurs [ti]tres, accompagné d'un « curriculum vitæ

Avis de concours pour quatre postes de médecins directeurs des sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour qua[tre] postes de médecins directeurs des sanatori[ums] publics.

Le traitement de début est fixé à 39.000 fr[ancs] et peut atteindre 52.000 francs par avancemen[ts] successifs.

Les médecins directeurs bénéficient, en ou[tre] gratuitement, du logement, du chauffage, [de] l'éclairage et du blanchissage. Ils ne peuvent [fai]re de clientèle.

Peuvent seuls être admis à concourir les ca[ndi]dats du sexe masculin appartenant aux catégo[ries] ci-après :

1° Médecins adjoints des sanatoriums public[s].

2° Docteurs en médecine âgés de moins de [qua]rante ans et n'appartenant pas au cadre des [mé]decins adjoints des sanatoriums publics. Les ca[n]didats de cette catégorie devront produire [un] extrait de leur acte de naissance, une copie ce[rti]fiée conforme de leur diplôme de docteur en [mé]decine d'une faculté de l'Etat et toutes justifi[ca]tions d'une pratique suffisante du laboratoire [et] des services spéciaux de tuberculeux. La limi[te] d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires, ainsi que de[s] services rendus dans les dispensaires antituber[cu]leux et donnant droit à une retraite.

Un droit de priorité est accordé aux médec[ins] adjoints des sanatoriums publics ayant au moi[ns] deux ans de fonctions.

Les demandes devront être adressées avant [le] 1er mai 1935 au ministère de la Santé publique [et] de l'Education physique (direction de l'hygiène [et] de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, [à] Paris.

Les candidats qui seront désignés devront préa[la]blement à leur nomination, être reconnus phy[si]quement aptes à exercer les fonctions de méde[]cins directeurs et subir les visites médicales réglementaires.

Avis de concours pour cinq postes de médecins adjoints des sanatoriums publics

Un concours est ouvert pour cinq postes de mé[]decins adjoints des sanatoriums publics.

Le traitement de début est de 22.000 francs et peut atteindre 36.000 francs par avancements suc[]cessifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blan[]chissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des servi[]ces militaires. Les femmes sont admises à con[]courir.

Les candidats devront être Français et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée con[]forme de leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Les demandes devront parvenir, avant le 1er mai 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront, préa[]lablement à leur entrée en fonctions, subir les visites médicales exigées des candidats à un em[]ploi départemental dans le département dont relève le sanatorium.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



Revue de la Presse Scientifique

PRATIQUE SUR LE DIAGNOSTIC ...LOGIQUE DE LA FIEVRE TYPHOIDE, ... le Dr LE BLAYE, professeur de Patholo...gie ...terne à l'Ecole de médecine de Poi... — (La Clinique.)

... la eu l'occasion de signaler la fré... plus grande, dans ces dernières an... des défaillances du séro-diagnostic, et ... de l'hémoculture dans la fièvre ty... Je l'ai eu l'impression que mes remar... ...aient accueillies avec quelque étonne... Comme, d'autre part, les conversations ... circonstances m'amènent à avoir sur ... avec des confrères, m'ont montré ... idées en cette matière sont souvent ... trop schématiques, je crois qu'il n'est ... inutile de revenir sur cette question d'or... ...ssentiellement pratique.

... sont les moyens que le labora... ...ettre en aide au diagnostic clinique. ... sont d'inégale importance. Pratique... deux méthodes sont seules d'utilisa... courante : l'*hémoculture* et la réaction ...*tination*.

... cependant pas inutile de rappeler ... à d'autres.

... peut être recherché ailleurs ... dans le sang :

... *rate*, mais la ponction dans cet or... ...st pas dépourvue de tout danger ;

... *taches rosées*, mais la quantité de ... qu'on y recueille est faible, et les ré... moins satisfaisants que par l'hémo... ordinaire ;

... les *matières fécales*, la recherche est ...compliquée et assez longue et elle est ... chez les porteurs sains de germes ;

... la *bile*, recueillie avec le tube d'Ein... on peut trouver le bacille d'Eberth, ... méthode n'a guère d'intérêt que pour ... l'infection persistante des voies bi... chez les convalescents.

... réactions sérologiques, outre l'ag...tination, il faut mentionner la *réaction* ...*tination* (hémolyso-diagnostic de Widal), ... pas entrée dans la pratique couran... L'existance très fréquente de cosensibili... rend ce procédé infidèle pour la dif...rentiation des infections typhiques et para...typhiques.

L'*hématologie* de la fièvre typhoïde n'est ... sans intérêt pour le diagnostic. Cepen... ...n'est guère qu'à la période d'état de ...maladie que l'on observe la leucopénie ..., et la formule leucocytaire pourra ...troublée par toutes sortes de complica... De sorte que la formule hématologique ...nstitue alors qu'un symptôme d'inter...tation fort délicate.

... on accordait autrefois grand intérêt ... réaction urinaire : la *diazo-réaction* ... Mais elle n'est pas spécifique, de ... que seule son absence persistante ... le 10e jour de la maladie, offre un in... Peut-être, sous cette réserve, ... de négliger maintenant cette réac...tion.

... qu'il en soit, nous en revenons en ... aux deux méthodes fondamentales ... diagnostic : l'*hémoculture* et le *séro-diagnostic* de Widal.

⁂

LES SYMPTOMES DIGESTIFS DE LA SOUS-ALIMENTATION DES ENFANTS, Pr NOBÉCOURT. — (Journal des Praticiens.)

Le premier *symptôme digestif* est la *faim*, ... est bien difficile de distinguer de la ... Elle se traduit par des cris. Bien avant l'heure du repas, le bébé se met à crier, s'agi... suce ses doigts et sa langue, déglutit sa ...ve, ce qui peut entraîner de l'aérophagie ...gérée. Ce sont parfois de véritables cris ...famine.

... le repas est insuffisant, l'enfant crie, ... on l'interrompt, jusqu'à ce qu'il tom... de fatigue et s'endorme.

... nuit, le sommeil est mauvais, l'enfant ... réveille en criant. Les cris nocturnes sont ... provoqués par la faim ou la soif.

Le bébé crie d'autant plus qu'il est plus vi... Quand la sous-alimentation se pro... il s'affaiblit et il crie de moins en ... Il est probable que la sensation de ... s'émousse à la longue ; c'est du moins ... que l'on observe chez les grands enfants ... les jeunes gens anorexiques.

Un autre symptôme digestif consiste dans les *vomissements*.

Ils apparaissent dus à l'aérophagie exagé...rée qui entraîne de l'aérogastrie.

Les vomissements sont faciles, souvent en ... Ils sont alimentaires et se produisent à des moments différents de la période digestive ; ils sont précoces ou plus ou moins tardifs, uniques ou répétés. Les matières vomies sont formées de lait plus ou moins modifié.

Les vomissements s'observent principalement à la période de l'allaitement ; ils sont plus rares, à la période du sevrage, chez les bébés qui reçoivent des aliments épais. Un moyen thérapeutique consiste dans une alimentation épaissie.

Un dernier symptôme digestif de la sous-alimentation est la *constipation*.

Les selles sont rares, petites, foncées, brunes, verdâtres, car elles sont colorées par la bile non modifiée.

Souvent, cependant, les selles deviennent liquides, glaireuses, panachées, vertes ou brunes ; on parle à tort de « selles d'entérite ». Il n'y a pas d'entérite. Ces selles sont dues à l'hypersécrétion des glandes muqueuses de l'intestin, irritées par le liquide gastrique non neutralisé par les aliments.

Les selles deviennent normales dès qu'on donne des aliments en quantité suffisante.

⁂

LE SIGNE DU CREMASTER EN PATHOLOGIE NERVEUSE, *Sa valeur diagnostique dans les plaies du crâne*, par M. Fernand LÉVY. — (Gazette des Hôpitaux.)

Dans la grande majorité des cas de plaies pénétrantes du crâne, le réflexe crémastérien du côté opposé au siège du traumatisme, est le plus souvent totalement aboli, quelquefois diminué, exceptionnellement persistant.

Inversement, dans toute plaie cranienne non pénétrante, avec vérification opératoire, nous n'avons jamais vu le réflexe crémastérien du côté opposé, absent.

Nous avons toujours recherché l'ascension du testicule, par la double manœuvre de l'excitation de la peau et de l'irritation mécanique des muscles.

D'une manière générale, sauf dans les plaies de la région occipitale ou dans les fractures de la base, nous avons noté l'abolition, la diminution ou l'épuisement rapide du réflexe crémastérien du côté opposé à celui de la lésion, toutes les fois que celle-ci était pénétrante ou que la dure-mère était éraillée ou perforée.

A part les cas où la plaie est largement ouverte avec issue de matière cérébrale, où la radio montre des corps étrangers, où existent des symptômes nerveux de paralysie ou d'excitation, le chirurgien ignore si la plaie est ou non pénétrante. Dans la première hypothèse, la trépanation s'impose. Dans la seconde, l'expectative est indiquée. La persistance ou l'abolition du réflexe crémastérien opposé à la lésion lève le doute. Le crémastérien est-il absent, il y a plaie pénétrante, et il faut intervenir d'urgence. Sa persistance ne permet pas de nier d'une façon absolue la pénétration, mais la rend peu probable. Il est facile, en tout état de cause, de laisser le patient en observation. Si, au cours d'un attaque, les blessés du crâne sont nombreux, le *signe du crémaster* permet de faire un tri rapide des cas à opérer d'urgence et de ceux qui peuvent attendre. N'aurait-il que cette utilité, il mériterait, vu sa facilité de recherche, d'être systématiquement pris en considération.

⁂

LE TRAITEMENT DES RECTO-COLITES ULCEREUSES PAR LA VITAMINE « A », par Jean RACHET et André BUSSON. — (Paris Médical.)

En conclusion, nous pensons que l'application locale de carotène constitue dans les recto-colites ulcéro-hémorragiques un traitement efficace ; nous pensons que nos premières observations sont suffisamment concordantes dans leurs résultats. Il faut certes compter avec les rémissions spontanées de cette maladie à rechutes successives. On a déjà signalé à maintes reprises les effets remarquables de telle ou telle thérapeutique nouvelle : l'avenir a jusqu'ici très souvent démenti une partie de ces espoirs de guérison. Nous signalerons cependant que dans nos cas les lésions étaient suffisamment anciennes, évoluant sans rémissions nettes, et résistant à toutes les thérapeutiques antérieures, pour que nous ne soyons pas favorablement impressionnés par la constance de nos résultats à la fois fonctionnels et anatomiques.

L'avenir dira si ce traitement donne des résultats durables.

Le moins qu'on en puisse dire est que ce traitement constitue un progrès certain, en regard des thérapeutiques proposées jusqu'ici. Nous espérons que la généralisation de cette méthode confirmera l'action curative du facteur A dans les recto-colites ulcéro-hémorragiques et dans les états pathologiques où existe un défaut de vitalité de la muqueuse ano-rectale.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............... 30 fr.
Etranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE. — N° 555 — 28 AVRIL 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ph. Ronan. Cliché « Inf. Méd. ».

Le grand banquet de printemps de l'U. M. F. I. A. dont nous avons déjà parlé obtint, cette année, un succès considérable. Voici de belles photographies qui témoignent de ce succès.

L'ARTICLE DU JOUR

Une critique sévère de M. le Professeur Leriche sur la littérature chirurgicale

« On écrit pour être lu, or jamais, à aucune époque, on n'a tant couru la chance de ne pas l'être. »

Telle est la conclusion de M. le Professeur Leriche à un article qu'il publie dans le " Lyon Chirurgical ", à l'occasion du 25[e] anniversaire de cette revue.

Notre époque est rapide et directe. Elle ne veut plus de ces longs mémoires compendieusement documentés d'observations disparates, recueillies un peu partout, sans souci de la valeur de ceux qui les ont rapportées, avec quoi l'on bâtit une lourde description sans vie, que personne ne lit, mais que copient les grands traités sans toujours les citer.

Elle est lasse de ces revues soi-disant critiques, où, avec une toute petite expérience personnelle, quelqu'un s'efforce à construire une opinion moyenne, en composant avec les faits, en mélangeant au compte-goutte l'erreur et la vérité, comme si la vérité pouvait se trouver dans une opinion mixte, comme si avec de l'eau propre et de l'eau sale, on pouvait arriver à faire une eau potable.

Elle croit inutiles les alignements de chiffres, les tableaux si difficiles à établir, si ingrats à consulter, qui ont pu, il y a quelques années, paraître comme un *brevet de haute conscience mais qui ne nous apprennent pas grand'chose*.

Elle commence à se détourner de ces exposés de technique, si à la mode il y a peu de temps encore, où le texte a moins d'importance que l'imagerie, où la plupart des figures sont un défi aux réalités opératoires, et qui ne consacrent *souvent qu'une expérience cadavérique* sans lendemain.

Elle pense que c'est aux anciens que revient la tâche de parler de technique et de critiques, et que c'est aux jeunes de rapporter des faits.

Elle demande de brefs exposés personnels, sincères, objectifs, synthétiques ou analytiques suivant les cas.

Elle veut des faits directs, nus, sans l'habituelle petite sauce insipide qui n'apprend rien à personne.

Elle aime à trouver non pas des compilateurs verbeux et incontrôlables, mais des hommes et des idées. Elle ne craint pas les idées, mais elle ne veut pas qu'on les donne à la légère, *par génération spontanée, comme une histoire de chasse à la fin d'un dîner*.

Elle pense que quand quelqu'un veut juger deux méthodes, il faut au moins qu'il les ait essayées toutes les deux, personnellement, et assez longtemps pour en avoir une réelle expérience. Sinon, elle aime mieux qu'il se taise.

Elle a la nausée des vains étalages de théories périmées, de doctrines mortes. Elle ne veut plus de ces critiques *a priori*, qui visent l'avenir et ménagent toujours le passé. Elle ne goûte pas davantage le gros bon sens, cette médiocre qualité des esprits communs qui ont la prétention ridicule de savoir toujours discerner, sans effort et du premier coup, la vérité chirurgicale, et qui d'instinct, sans avoir besoin de travailler, séparent le bon grain de l'ivraie.

Elle commence à comprendre l'inanité de ces exécutions *ex cathedra* qui se font dès que paraît quelque chose de nouveau.

Elle est prête à rejeter ceux qui confondent tradition et routine.

Pourrions-nous lui donner tort ?

Il est certain que depuis près de 50 ans, la littérature chirurgicale, avec d'excellentes intentions, a commis beaucoup d'errements. Elle a souvent travaillé avec une mauvaise méthode, ou, plus exactement, elle a travaillé sans beaucoup de méthode, car personne ne lui a enseigné la grammaire.

On ne lui a pas dit surtout qu'une observation n'a de valeur que si celui qui la publie sait *observer et a de la propreté morale. On ne lui a pas appris à se méfier des mythomanes et des faux témoins*. Et elle s'est complue à colliger des textes, à faire de l'exégèse et de la scolastique à tous sujets. L'abus de cette scolastique a tué, peu à peu, l'esprit de curiosité et la curiosité de l'esprit en laissant croire que, toujours, tout a été dit.

Il a conduit la chirurgie à avoir par principe la crainte du nouveau, alors que le nouveau est sa loi. Il l'a rendue dogmatique pardessus tout. Il l'a poussée à l'*a priori*, au fétichisme, au culte de l'idée tabou. Il a supprimé la liberté d'examen.

D'autre part, les journaux, en multipliant les analyses toujours hâtivement faites, parfois bâties sur un contresens, ont réussi à enlever toute saveur aux idées originales. En dispensant d'aller aux sources, les analyses ont affadi le relief des personnalités chirurgicales, avec qui l'on ne prend plus directement contact. Elles incitent à ne faire aucune différence entre les hommes, à les mettre tous sur le même plan. Le jugement mûri de celui qui a consacré des années à étudier une question et posé sa griffe sur un problème jusqu'alors obscur, est mis en échec devant l'opinion par les objections sans valeur d'un contradicteur occasionnel ou d'un imitateur malheureux.

Le résultat de ce nivelage par en bas, démagogique et égalitaire, est que toutes les questions chirurgicales évoluent lentement, à un rythme de Pénélope, s'empêtrant dans des discussions oiseuses, dans des argumentations purement verbales, que pendant des années, chacun reproduit à l'envi, oubliant les faits initiaux, les directives premières des initiateurs et le cheminement ultérieur de leur pensée, les seules choses qui comptent. Et cela permet de noyer les notions de priorité scientifique. Trop souvent, des commentateurs habiles finissent par dépouiller très proprement les créateurs d'une méthode ou d'un procédé, et s'empressent à jeter sur d'autres épaules des vêtements que l'on a appareillés. (Voir la suite page 7).



M. LE PROFESSEUR LERICHE (Cliché Pallas)

Les prochains congrès

M. le Dr Truelle, médecin de Plombières, nous expose l'intérêt du CONGRÈS DES COLITES, qui se tiendra en septembre

Si les congrès médicaux ont une vogue croissante, le Congrès des colites dont nous donnons plus loin le programme et qui s'ouvrira à Plombières le 11 septembre 1935, retient particulièrement l'attention du corps médical.

Le nombre et la qualité des rapporteurs, l'intérêt qui s'attache à la question traitée, le cadre séduisant dans lequel se dérouleront ces assises, l'époque de septembre durant laquelle le médecin peut plus facilement s'abstraire de sa clientèle, enfin les distractions, excursions, réjouissances, avantages de toutes sortes réservés aux congressistes, militent en faveur de leur déplacement et expliquent pourquoi tant de nos confrères donnent chaque jour leur adhésion à ce congrès.

C'est que Plombières est une station particulièrement attrayante. Riche d'un passé bimillénaire qu'on commémorera en septembre et dont les fêtes ajouteront encore à l'attrait du congrès — elle est située à l'Est de la France dans la partie montagneuse granitique et boisée du département des Vosges. D'où qu'on y accède le regard est séduit. Que ce soit par la voie ferrée qui longe la ravissante vallée de l'Eaugronne, que ce soit par les routes qui toutes rivalisent de pittoresque. C'est dans ce cadre exquis que surgissent les fameuses sources radio-actives qui comptent parmi les plus chaudes d'Europe, et dont les vertus bienfaisantes ont fait depuis tant de siècles la fortune et la réputation de la station. Pombières offre en effet un des plus captivants chapitres de l'hydrologie française. Ces vieilles pierres, ces monuments du passé auxquels s'attachent tant de souvenirs de la grande et de la petite histoire, s'animent pour qui peut pénétrer leur langage. Les personnages illustres : ceux de l'Empire, ceux de la Révolution, ceux de la Royauté, semblent plus proches de nous dans ces anciennes demeures qui témoignent encore de leur passage. Voici l'emplacement du vieil hôtel de l'Ange où Montaigne descendit quand il vint faire cette cure si curieusement relatée dans ses mémoires. Ici s'élève la maison qu'habitait Joséphine, femme de Napoléon I[er] ; là est la demeure de Mesdames, filles de Louis XV, petites-filles du bon roi Stanislas exilé de sa Pologne. Et tout près de là, la maison où eurent lieu entre Napoléon III et Cavour les conversations que l'histoire appelle : « Les Entretiens de Plombières » et desquelles devait découler l'unité italienne. Plus loin cette Promenade des Dames, sur laquelle on vit évoluer le premier bateau à vapeur ayant fait son apparition dans le monde. C'était en 1803. Fulton était à Plombières. Napoléon régnait alors d'un universel et prestigieux éclat. Joséphine, une de nos fidèles baigneuses, avait attiré une partie de la Cour dans notre station. L'ingénieur américain qui de loin voulait intéresser l'Empereur à son invention, saisit l'occasion qui s'offrait à lui d'une révélation dans des circonstances mémorables. On fit déborder l'Eaugronne ; et, sur la Promenade des Dames transformée en un vaste bief, on vit pour la première fois évoluer un bateau qui remontait tout seul et sans voiles le cours de la rivière.

Qu'il y avait loin de cette petite barque munie d'un moteur à feu et de l'appareil locomoteur fait de deux roues à palettes à cette *Normandie* qui bientôt quittera le Havre pour gagner la patrie de Fulton, embarquant dans ses flancs les 183 cuisiniers nécessaires à la foule de ses passagers.

En quelques phrases lapidaires gravées sur des plaques commémoratives, la Compagnie des Thermes a su documenter ses visiteurs, orienter, faciliter les recherches de ceux qui, à côté des embellissements et des perfectionnements modernes, demeurent curieux des choses du passé.

Bien plus loin de nous encore, les travaux romains qui sont à l'origine de la mise en valeur et de l'exploitation des sources thermales. Travaux qui témoignent du génie des hommes de cette civilisation ancienne, travaux dont les substructions furent si solidement établies qu'elles se sont conservées intactes au cours des siècles, au point que l'ingénieur Jutier, lors des fouilles qu'il fit en 1857, à l'instigation de l'Empereur, retrouva dans un parfait état de conservation cette fameuse étude romaine enfouie depuis treize siècles sous les décombres des Huns, un des plus curieux souvenirs archéologiques de Plombières.

Cette découverte fut la terminaison et on peut le dire le couronnement des fouilles entreprises. Un long tunnel de 700 mètres, celui-là même qu'on visite aujourd'hui, avait été creusé sous la ville. Déjà on avait retrouvé les enchambrements de sources captées par les Romains, leurs canalisations et leur système d'égouts si bien compris, leur gigantesque radier en béton, de ce béton dont on a perdu la formule et qui après tant de siècles garde sa solidité du premier jour. A l'extrême point de la traversée souterraine — les repères indiquaient qu'on se trouvait alors au-dessous du Palais des Dames Chanoinesses de Remiremont, palais dont les dessous étaient inconnus. On savait seulement, cela de mémoire d'homme, que, même par les hivers les plus rigoureux, la neige ne pouvait subsister dans ces parages ; certaines gens du pays appellent encore l'Enfer les sous-sols de cette région de la ville. On buta sur une grande anfractuosité rempli de décombres de cendres, de débris calcinés, vestiges des incendies qu'au cours de leurs dévastations avaient allumés les hordes d'Attila. D'abord on ne soupçonne rien parce que ces amas chaotiques sous le faible éclairement des lampes empêchaient de se rendre compte exactement de l'état des parois sousjacentes. Mais voilà qu'on procède au déblaiement ; et la curiosité s'exacerbe. Les recherches se poursuivent avec plus d'ardeur que jamais. Ce ne sont plus de simples mercenaires qui travaillent, mais des collaborateurs aiguillonnés par l'ardent désir de déchiffrer l'énigme du passé que cachent ces pierres vétustes. Les travaux, les fouilles s'effectuent d'active façon ; et voici qu'apparaissent des gradins. Cette anfractuosité se révèle comme une grande salle admirablement aménagée. Au fond de cette salle se trouve une magnifique vasque d'évaporation surmontée d'un énorme robinet de bronze qu'une main prudente avait dû fermer hâtivement au moment qu'allaient déferler les hordes barbares.

L'émotion est à son comble ; chacun oublie sa fatigue. Il y eut pour Plombières à ce moment un inénarrable frémissement. Le soir même de cette découverte, le 12 juin 1857, Jutier, les membres rompus de fatigue, relata dans sa lettre à l'ingénieur Daubrée sa satisfaction et l'émotion qui l'étreignit quand il réussit à faire jouer l'énorme robinet de bronze « cet instrument endormi depuis treize siècles » écrivait-il. L'eau s'écoula à une température de 74° centigrades avec un débit de 21 litres par minute. La vasque se remplit d'une eau brûlante, les vapeurs naturelles radio-actives s'en échappèrent et remplirent l'étuve qui, d'un seul coup, se trouva en ordre de marche comme au temps des Romains. Ainsi fonctionne-t-elle aujourd'hui encore pour le plus grand bien des malades. On comprend pourquoi elle retient si fermement l'attention de ceux des touristes de Plombières qui ne veulent pas quitter la ville avant d'avoir visité les substructions et les travaux romains. Que de choses il y aurait encore à dire de cette grande piscine romaine à ciel ouvert, si vaste que 500 personnes pouvaient aisément y prendre place, là même où Montaigne vint prendre ses bains ; et des fouilles plus récentes pratiquées en 1921 et en 1932.

Le titre même du congrès de septembre nous révèle Plombières dans sa spécialisation : à côté des affections rhumatismales et des maladies des femmes qu'on y soigne également. Les entérites, les entéro-colites ont une importance capitale en elles-mêmes et plus encore peut-être par les affections qu'elles engendrent à distance.

Depuis qu'on connaît mieux à côté de ses méfaits primitifs, les effets secondaires du coli-bacille, on a compris tout l'intérêt qui s'attachait à leur traitement, à leur guérison. Il nous souvient d'avoir entendu, au Congrès de la lithiase urinaire, le professeur Chevassu déclarer aux congressistes en fin de sa communication que si ces malades pour lesquels il venait d'intervenir chirurgicalement, ne se décidaient pas à soigner leur intestin, il était à peu près assuré de les retrouver deux ou trois ans plus tard sur la table d'opération.

Le professeur Heitz-Boyer fut heureusement inspiré quand il attira l'attention des médecins sur ce qu'il a si parfaitement dénommé « Syndrome entéro-rénal ». Puis Desgeorges, de Vichy, avec le syndrome entéro-hépatique et d'autres avec le syndrome entéro-génital, ont souligné les répercussions à distance des affections intestinales sur des régions de l'organisme autres que l'appareil urinaire. Ce sera l'œuvre du prochain congrès de « faire le point » comme on dit sur ces diverses questions.

La visite des établissements retiendra particulièrement l'attention des congressistes. La loi du 12 mai 1932 ouvrit un crédit de ... millions de francs pour la création d'un nouvel établissement, et la modernisation des autres bains. Ainsi fut créé un bain de premier ordre : le Bain National pourvu des plus grands perfectionnements modernes avec au rez-de-chaussée des piscines et des étuves individuelles. Or, fait extrêmement intéressant, les vapeurs de ces étuves individuelles se sont, à l'analyse, révélées notablement supérieures comme radio-activité à celles de l'étuve romaine. La modernisation des Grands Thermes fut accomplie. A l'emplacement des anciens bains « Tempéré » et des « Capucins » fut édifiée une piscine de natation d'eau thermale tiède. Il existe un service de radiographie et un laboratoire d'analyses chimiques et biologiques. Les travaux exécutés, il y a trois ans, ont permis d'utiliser l'eau thermale à son émergence par conséquent avec sa thermalité originelle et toutes ses propriétés bio-physiques et chimiques.

On peut dire que la station fut complètement rénovée, sans perdre en rien, grâce au talent des architectes, de ce cachet, de cette patine que les siècles lui ont donnés et qui demeure comme une parure qui lui est propre. Les dirigeants actuels l'ont si bien compris qu'ils se sont évertués, au cours de ces travaux, à ne rien commettre qui eût pu outrager le style. (Voir la suite page 8)

L'Association d'aide aux mutilés du cerveau présidée par le Docteur Cuvier a tenu son deuxième congrès à Bordeaux

L'assemblée a demandé que, par région, un pavillon spécial pour les aliénés de guerre soit créé dans certains Asiles, elle a également demandé de faire adapter aux conditions actuelles les conditions dans lesquelles s'effectue l'internement, en particulier par la création de services ouverts dans les asiles et les hôpitaux ; de prévoir des sorties d'essai, d'une durée supérieure à quinze jours et, à cet effet, d'organiser ou de créer des services ou centres de réadaptation à la vie normale pour éviter les rechutes dans toute la mesure du possible.

A mon avis

Une cérémonie originale aura lieu, le mois prochain, à Paris. Un déjeuner sera servi à l'Hôpital de la Charité, avant que la pioche des démolisseurs ne heurte les pierres de cet hôpital pluricentenaire.

Peu à peu disparaissent ainsi les derniers vestiges des organisations hospitalières françaises. Il y a quelques années, c'était le vétuste et vénérable hôpital de la Charité à Lyon ; plus anciennement encore, c'était l'hôpital de la Pitié; c'est, aujourd'hui, le tour de ce vénérable hôpital qu'est la Charité de Paris.

Pour saluer la disparition de celui-ci, on a voulu organiser une cérémonie d'adieu. C'est cet excellent animateur qu'est notre confrère Godlewski qui en a pris l'initiative. Des personnalités de haut plan feront revivre tout le passé de cet hôpital où se formèrent des générations et des générations de médecins ou de professeurs, des maîtres qui furent les plus écoutés de la Faculté de Paris, et au premier rang desquels on citera, bien sûr, Laënnec et Potain.

Je n'ai pas l'érudition nécessaire pour faire défiler devant vous le passé prestigieux de l'hôpital de la Charité ; d'autres s'y emploieront dont nous considérerons comme un devoir de reproduire ici les paroles fertiles en enseignement.

A l'annonce de cette disparition, il y a certainement, dans beaucoup de nos bourgades, de bons praticiens qui ressentiront quelques minutes d'émotion. Ils revivront les jours lointains où ils se pressaient autour des maîtres qui leur donnèrent ces leçons dont ils font aujourd'hui profiter leur clientèle ; ils évoqueront le passé studieux, plein d'espoirs et d'illusions, où ils auront puisé les sources de cette compétence et de cette conscience professionnelles qui font encore la réputation des médecins français.

Ceux qui auront appartenu à ce corps d'élite qu'est l'internat des hôpitaux de Paris, reverront, avec une netteté accrue par les événements d'aujourd'hui, la fameuse salle de garde de la Charité ornée de ces fresques pittoresques qu'on peut considérer sans exagération comme de purs chefs-d'œuvre. Il faut espérer, à ce propos, que la plupart d'entre elles seront conservées parce qu'elles reflètent une époque d'insouciance et de culture, que nos cadets, je le redoute fort, ne connaîtront jamais.

J'applaudis donc, et certainement tout le monde applaudira avec nous, au geste d'adieu qui va être fait à l'hôpital de la Charité de Paris, car, avec la disparition de cette vénérable école clinique, se meurt une époque qui fut fertile et lumineuse, qui a donné naissance aux maîtres les plus réputés de l'école médicale française. Nos professeurs d'aujourd'hui feront bien de puiser dans ce passé un enseignement qui leur fera rechercher la clarté didactique dont malheureusement on semble vouloir s'éloigner, en oubliant qu'elle est l'une des caractéristiques de l'esprit français.

J. CRINON.

LES REVENDICATIONS DES ÉTUDIANTS

Le bureau de l'Association corporative des Etudiants en médecine de Paris communique la note suivante :

M. Mallarmé, ministre de l'Education nationale, s'est entretenu, hier matin, *avec le délégué de l'Association corporative*, M. Mordagne, de l'état actuel de la question des médecins et étudiants étrangers.

Le ministre a rappelé à notre délégué son action favorable à nos idées auprès de son collègue de la Santé publique, M. Queuille, et auprès du Parlement, dans le but de concilier les divers projets de loi concernant l'exercice de la médecine par les étrangers.

M. Mallarmé a ensuite fait connaître à M. Mordagne qu'il venait de se mettre d'accord avec M. Gorgeu, sénateur, rapporteur de la nouvelle proposition de loi Armbruster au Sénat, pour que cette Assemblée inscrive à l'ordre du jour d'une de ses premières séances de rentrée, vers le 1er juin, la discussion de son rapport.

Quand le Sénat aura adopté la proposition Armbruster, rapportée par M. Le Gorgeu, son texte ira à la Chambre des députés.

La commission de l'hygiène et son rapporteur, le docteur Nast, l'examineront aussitôt afin d'aboutir à l'élaboration d'un texte unique absolument indispensable pour le succès de la juste cause des médecins français.

ON NOUS INFORME QUE

Le concours pour la nomination des internes du service de gastro-entérologie et de radiologie de l'hôpital Saint-Michel s'est terminé par la nomination de MM. Emile Vialard et Jules Bret.

Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Nîmes s'ouvrira en juin 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hospices, 5, rue Hoche, à Nîmes (Gard).

Un concours pour une place d'interne aura lieu à l'hôpital de Montmorillon (Vienne), le 21 mai 1935, pour entrer en fonctions le 1er juin suivant.

Adresser demandes de renseignements et se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital.

Le registre des inscriptions sera clos le 15 mai 1935.

Le Huitième Congrès des éducateurs d'enfants arriérés se tiendra cette année, les 23, 24 et 25 avril, à Yvetot, où se trouve l'Institut départemental de perfectionnement qui, créé par le Conseil général, instruit et soigne 280 débiles sous la direction du Docteur Jacob.

M. le médecin général des troupes coloniales Fulconis est nommé membre titulaire du Comité consultatif de santé, pour l'année 1935, en remplacement de M. le médecin général des troupes coloniales Viala, en service au ministère des Colonies.

MM. les Docteurs Pasteur Vallery-Radot, Lancelin et Pinoy ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leurs candidatures, le premier à la place de membre titulaire actuellement vacante dans la IIIe Section ; les deux autres au titre de correspondant national dans la troisième division.

Un concours sur titres est ouvert pour quatre postes de médecins directeurs des sanatoriums publics.

Le traitement de début est fixé à 39.000 fr. et peut atteindre 52.000 fr. par avancements successifs.

Les médecins directeurs bénéficient, en outre, gratuitement, du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Ils ne peuvent faire de clientèle.

A Paris, le préfet de police vient de rappeler aux présidents des divers syndicats médicaux cette circulaire pour « les prier de s'abstenir dorénavant de solliciter l'aide d'étudiants étrangers pour les remplacements qu'ils se verraient contraints de tolérer ».

M. le docteur P. Gastinel, agrégé de bactériologie, commencera une série de conférences le jeudi 9 mai, à 18 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et les continuera les samedis et jeudis suivants à la même heure. Sujet des conférences : *La syphilis expérimentale.*

Le bureau de la jeune Umfia s'est récemment réuni.

En raison du départ de Mlle Suzanne Roule qui, depuis la fondation de la Section, avait assumé la charge de secrétaire générale, il a été procédé immédiatement au renouvellement du bureau. Ont été nommés :

Président d'honneur : M. Jacques Boudreaux ; Président : M. Demirleau ; Vice-président : M. Jean Cordebar ; Secrétaire générale : M. Pierre Molinéry ; Trésorier : M. Vial : Membres : Mlle Lucie Roule, MM. Fasquelle Saint-Yves Ménard, Guillaumat, Valet-Bellot, Bourhy.

Le prochain dîner de la Jeune Umfia aura lieu le 22 mai ; les inscriptions sont reçues au siège social, 81, rue de la Pompe, Paris (16e).

Après concours, M. le docteur Marcel Bouvet a été nommé stomatologiste des hôpitaux d'Angers.

Le Conseil municipal de Lyon, présidé par M. Herriot, a décidé la désaffectation et le transfert — d'accord avec l'autorité militaire — de l'hôpital Desgenettes dans le quartier hospitalier dont Grange-Blanche est le centre.

La construction du nouvel hôpital coûtera 30 millions.

La Commission des hospices de Marseille a mis à l'étude la création d'un hôpital de convalescents au moyen du legs Cantini.

La commission de la « Fondation J.-A. Sicard » s'est réunie le 21 mars 1935, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. le doyen, pour l'attribution des arrérages disponibles en 1934.

Après appréciation des titres, la Commission a désigné, à l'unanimité, comme bénéficiaire de la « Fondation J.-A. Sicard », pour l'année 1934, M. Miguel Osorio de Almeyda, directeur de la Santé publique au Brésil.

Au cours de sa séance du 10 avril 1935, le Conseil de la Faculté de médecine de Montpellier a réélu, pour une période de trois ans, le professeur Euzière en qualité de doyen.

La direction générale de l'Exposition de Bruxelles a confié au docteur M. Lust, le soin de diriger la construction et le fonctionnement d'une crèche durant les mois d'ouverture. Elle sera située à l'une des entrées, entre le stade et le pavillon international et recueillera pendant la journée les enfants des mères allant visiter le World's Fair ou appelées par leur travail à l'Exposition.

Le professeur Laignel-Lavastine commencera ses conférences-promenades le dimanche 5 mai 1935.

A 10 heures 30, visite du Musée de l'Assistance Publique, à la Pharmacie Centrale, 47, quai de la Tournelle. (Réunion dans la première salle).

M. le professeur Fernand Bezançon fera sa première leçon à la Clinique phtisiologique de la Faculté, le vendredi 10 mai, à 11 heures, salle des Conférences de l'hôpital Laënnec.

A la Faculté de médecine de Bordeaux, le professeur H. de Winiwarter, de Liége, a donné les 11 et 12 avril, à l'amphithéâtre Pitres, deux conférences sur le sujet suivant : « Le problème de la détermination du sexe ».

La XIIe assemblée générale de l'Association française des femmes médecins, se tiendra le lundi 6 mai 1935, à 18 heures 30, à la Maison des Centraux, 8, rue Jean-Goujon, Paris (VIIIe) et sera suivie d'un dîner.

Le quinzième banquet annuel du Syndicat des Médecins de la Seine aura lieu samedi 25 mai 1935, à 19 heures 30, au Centre Marcelin-Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le docteur Jayle, ancien secrétaire général et président du Syndicat des Médecins de la Seine.



Ph. Ronan. Cliché « Inf. Méd. ».

Une vue de l'immense salle où se tint le banquet de l'Umfia

Le Monde Médical

Mariages



Ph. Paulus Fils. Cliché « Inf. Méd. ».

LE MARIAGE DE Mlle CHARPENTIER AVEC M. GOETZE A ÉTÉ CÉLÉBRE LE 10 AVRIL 1935, A NEUILLY-SUR-SEINE

— Vient d'être célébré, dans l'intimité, le mariage de Mlle Madeleine Vidal de La Blache, externe des hôpitaux de Paris, fille du commandant Vidal de La Blache, tué à l'ennemi, et de Mme Vidal de La Blache, née Ross van den Berg, petite-fille de Paul Vidal de La Blache, membre de l'Institut, avec M. Roger Viguié, externe des hôpitaux, fils de M. André Viguié, préfet de l'Hérault, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Bouscasse.

— Le vendredi 12 avril a été célébré dans la plus stricte intimité, en l'église Saint-Ferdinand des Ternes, le mariage de Mme Luce Gelot avec le docteur Pierre Logeais.

— Dernièrement, a été béni le mariage de Mlle A. Manoncourt, fille de M. Manoncourt, ingénieur, et de Mme Manoncourt, avec le docteur L. Cavel, fils de M. Cavel, ingénieur, ancien collaborateur du professeur Calmette, et de Mme Cavel.

— Le docteur Georges Cauvy, officier de la Légion d'honneur, membre du Comité de rédaction de la *Presse Thermale et Climatique*, maire de Lamalou-les-Bains, et Mme Georges Cauvy, nous ont fait part du mariage de leur fils, M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, avec Mlle Yvonne Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée en l'église Saint-Léon, place Dupleix, le mardi 9 avril 1935, à midi précis.

Nécrologies

— On apprend la mort du docteur Joubin, membre de l'Institut, ancien professeur au Muséum, directeur de l'Institut océanographique, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Paris.

Selon la volonté du défunt, le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Angers dans l'intimité.

— Le docteur Alfred Lesur (de l'île Maurice) vient de mourir à Paris, dans sa 81e année.

— Nous apprenons la mort du docteur A. Zimmern, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut municipal d'électrothérapie, officier de la Légion d'honneur.

— Nous avons le regret d'apprendre la mort de Mme A. Jousset, docteur en médecine, épouse de M. le professeur agrégé Jousset.

Voir à la page 6

LE MONDE SUR MON MIROIR

La T. S. F. exerce sur l'âme des foules une réelle emprise. Celle-ci est trop souvent déformante. Vous le constaterez chaque jour au cours de vos conversations avec des gens du peuple. Une idée saugrenue vous est-elle exprimée, celui qui l'émet croit lui donner un cachet d'autorité en disant qu'il l'a reçue de son pavillon de T. S. F.

C'est que la T. S. F. revêt un caractère mystérieux. Une voix venue d'on ne sait où qui rappelle celle des oracles sacrés dont retentissaient jadis les voûtes des temples antiques, fait connaître aux braves gens ce qui se passe dans le monde entier. Cela tient du miracle et du divin. Comment voulez-vous que cette voix ne soit pas écoutée avec respect ? Peut-on supposer que l'on ose mettre en doute les idées pareillement émises et les faits ainsi révélés ?

*
* *

Les journaux qui, jadis, étaient seuls à former l'opinion des foules sont bien détrônés. Leur action n'était que limitée à quelques milliers de lecteurs. L'influence d'un poste de T. S. F. s'exerce aisément sur des millions d'auditeurs. Et, qui plus est, les ondes parlantes s'envolent jusqu'à des distances telles que le rayonnement des gazettes est jugé auprès d'elles comme tout à fait mesquin.

Si cette découverte française qu'est la T. S. F. doit apparaître comme une conquête magnifique de la Science, elle doit nous faire, par contre, songer aux dangers qu'elle présente. Son action peut être bienfaisante si elle est maniée par des honnêtes gens ; elle peut être délétère entre des mains de forbans. Or, dans le monde où nous sommes, ce ne sont pas les mauvais sujets qui manquent le moins.

*
* *

Conscient de ce danger, l'Etat français a interdit la publicité dans le programme de ses émissions. Pour rendre intégrale cette neutralité commerciale on devrait se priver de nous faire connaître les noms des conférenciers qui ne parlent trop souvent devant les micros que pour accroître la valeur de la marchandise dont ils sont vendeurs. Disons en passant que sur ce point un certain nombre de médecins exercent une habileté trop grossièrement cousue de fil blanc. L'Etat a encore voulu que les informations de ses postes restassent neutres surtout lorsqu'elles sont du domaine politique. Cette neutralité est de bon aloi, on ne saurait qu'applaudir ceux qui l'exigèrent.

Mais il y a des postes particuliers qui se sont éloignés cyniquement de ces directives officielles. L'esprit de lucre les a poussés à émettre des opinions subventionnées et des informations aux tendances tarifées. Et le bon public qui ignore les manigances des gangsters qui ont à leurs ordres la grande presse et la radio, croit dur comme fer ce qui est hurlé par les hauts-parleurs. A la rigueur il se laisserait aller à suspecter ce qui est écrit dans son journal, mais il n'oserait mettre en doute ce que lui corne son poste de T. S. F.

Voilà pourquoi la T. S. F. est vite sortie du rôle bienfaisant qu'elle jouait au début de sa généralisation pour devenir une nuisance, par suite de ses méfaits commerciaux et, en particulier, de la facilité avec laquelle elle déforme en musique l'opinion d'un grand peuple.

*
* *

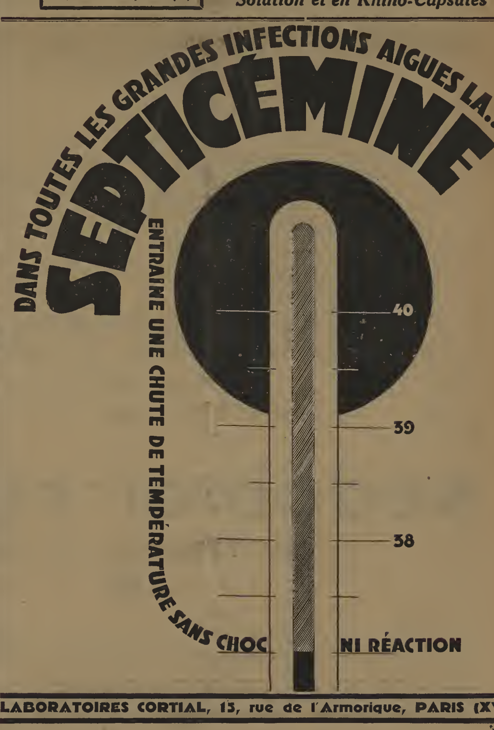
Ces réflexions me venaient à l'esprit pendant que j'écoutais dans mon bled la façon dont un « parleur » me faisait connaître, avec le cynisme que permettent l'éloignement et l'incognito, les raisons qui, à ses yeux (ou plutôt aux yeux de son employeur) justifieraient un accord soviéto-français. C'est à bon escient que je n'écris pas *franco-soviétique*, car ce n'est pas pour notre avantage que cet accord serait conclu, mais pour les Soviets.

Que gagnerons-nous à cet accord qui, à l'heure où j'écris n'est pas encore signé ? Vous ne croyez pas je suppose que la puissance militaire russe pourrait contrebalancer ni même intimider l'Allemagne ? Cette puissance militaire n'est capable que de maintenir en Russie un gouvernement des Soviets, mais elle est inexistante pour faire la guerre. Elle ne peut compter ni sur des chefs compétents, ni sur des cadres aguerris, ni sur des soldats combattifs, ni sur des armes, ni sur des munitions. Oui, mais dit, entre deux vermouth-cassis, le fonctionnaire qui pérore au Café du Commerce, « elle a une aviation » !

L'Allemagne aussi a « une aviation » ; et j'ai tendance à penser que sa supériorité sur l'aviation russe serait vite démontrée. Au surplus, il ne faudrait pas se laisser obséder par le rôle de l'aviation en temps de guerre. Certes, elle serait une arme utile ; elle faciliterait la victoire, mais elle ne saurait la déterminer à elle seule. L'artillerie, l'infanterie auraient leur mot à dire : le mot décisif, le mot final.

(Voir la suite page 6)





LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

En réalité les Soviets ont une frousse intense en face de la puissance affermie d'Hitler en Allemagne. Ils savent que le chambardement européen qu'ils veulent créer ne sera pas possible tant qu'il y aura une Allemagne hitlérienne. Et voilà pourquoi ils exploitent à merveille l'émotion causée en France par la récente attitude de l'Allemagne.

Leur ruse asiatique leur a commandé un geste qui leur répugne puisqu'il s'agit de tendre la main à un Etat capitaliste. Ils sont néanmoins venus à nous, cauteleux, prometteurs, et ils nous ont dit : « Ne craignez rien de l'Allemagne. Reprenons cette alliance franco-russe que nous avons tant combattue au temps des tzars et vous pourrez refuser la main que cherche à vous tendre cet hypocrite d'Hitler qui ne cherche qu'à prendre sur vous une sanglante revanche. Seulement, pour que nous puissions vous aider utilement, donnez-nous de l'argent qui servira à acheter en France des canons, des munitions et des moteurs. A tous les points de vue, ce pacte d'assistance mutuelle que nous vous pressons de conclure avec nous sera ainsi une bonne affaire, qu'il s'agisse de votre sécurité ou de votre reprise commerciale ! »

*
**

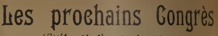
Mais il n'y a pas en France, que des nigauds élevés au rang d'hommes d'Etat, il y a aussi des millions de braves gens qui se souviennent du Passé, de l'avant-guerre où la Russie détroussa les épargnants français en leur soutirant 25 milliards-or ; de la guerre pendant laquelle la Russie nous a trahis en concluant une paix séparée avec l'Allemagne, de l'après-guerre, enfin, où la Russie tua notre commerce par le dumping, chercha à nous faire perdre notre domaine colonial d'Extrême-Orient en y répandant la peste communiste et entretint chez nous, en France, une agitation révolutionnaire.

Il n'est pas facile de faire croire à ces millions de braves gens que la Russie va pouvoir renouveler son même jeu : nous emprunter de nouveaux milliards, nous promettre un appui militaire et cesser son agitation démolisseuse de notre ordre social. Ces millions de Français ne sont peut être pas des aigles, mais ils ont du bon sens, ils ne sont pas sans remarquer que ce sont les mêmes gens, les mêmes journaux qui leur préconisent, aujourd'hui comme il y a trente et quarante ans, de donner leur argent aux Russes et de compter sur eux pour garantir la Paix !

Les Soviets ont publié un fameux livre où étaient révélés les millions distribués aux grands journaux au temps des emprunts russes. Ils n'ont eu qu'à imiter la tactique des grands-ducs. Ils n'y ont pas manqué. Mais s'ils ont pensé que les Français étaient assez bêtes pour se laisser berner une deuxième fois, ils se sont trompés.

Mais les Français n'auront pas assez fait en se refusant de croire aux promesses et aux offres des Russes d'aujourd'hui, ils se devront encore de demander des comptes à ceux de leurs compatriotes — les mêmes qu'autrefois — qui essaient de les tromper à nouveau. Ils exigeront qu'on leur fasse connaître, entre autres choses, comment et par qui a été couvert l'emprunt soviétique à 7 % qui a été émis par les Soviets en décembre dernier. Car si, comme on l'affirme, c'est avec de l'argent français, il y a, pendant la paix, des traîtres plus dangereux et plus coupables que ceux qu'on exécute en temps de guerre.

J. CRINON.



Les prochains Congrès

(*Suite et fin de la page 2*)

PROGRAMME DU CONGRES DES COLITES

RAPPORTEURS DU CONGRÈS. — Colites amibiennes et post-dysentériques (Professeur Carles et Professeur Bonnin, Bordeaux). — Colites à lamblia et trichocéphale (Professeur agrégé Brulé, Paris). — Colites tuberculeuses (Docteur Cain, Paris). — Sprue (Docteurs Augier père et fils, Nice). — Recto-colites hémorragiques et purulentes (Docteur Bensaude et Docteur Rachet, Paris). — Les fausses diarrhées dans les colites (Docteur J.-Ch. R... et Docteur Goiffon, Paris). — Les péri-colites droites (Docteur Boltanski, Paris). — Colopathie mucomembraneuse (Drs Trémolières et Tardieu, Paris). — Colite et anaphycolites droites (Docteur Trémolières et Docteur Tardieu, Paris). — Colite et anaphylaxie (Docteur Gutmann et Docteur Tzanck, Paris). — Formes cliniques des colites de l'enfance (Professeur Leenhardt et Docteur Boucomont, Montpellier). — Reactions à distance dans les colites (Professeur agrégé Justin-Besançon et Docteur Cachera, Paris). — Manifestations ano-rectales dans les colites chroniques (Docteur ...ry et Docteur Chêne, Paris). — Le relief interne des plis dans la radiologie des colites (Professeur Gilbert, Genève). — Signes radiologiques de l'appendicite chronique (Docteur Paul Jacquet et Docteur Gally, Paris). — Diagnostic coprologique des colites (Professeur Joyeux et Professeur Monges, Marseille). — Syndrome colitique dans le dolicho et méga-côlons (Professeur agrégé Cha... (Paris) et Professeur Lebon (Alger). — Syndrome colitique dans les tumeurs du côlon (Docteur Lambling, Paris). — Colites et péricolites diverticulaires (Docteur Charrier et Docteur Hillemand, Paris). — Colites post-appendiculaires (Docteur Bergeret et Docteur Caroli, Paris). — Les indications chirurgicales dans les colites droites (Professeur agrégé Gatellier et Docteur Moutier, Paris). — Traitement médico-diététique des colites (Professeur Savy et Docteur Chapuy, Lyon). — Vaccinothérapie des colites (Professeur Besrekda, Paris). — Traitement physiothérapique des colites (Professeur Gunzburg, Anvers). — Traitement hydrominéral des colites (Professeur agrégé Chabrol, Paris).

ENSEIGNEMENTS. — **Communications et discussions.** — Les membres adhérents pourront faire des communications relatives à l'objet du Congrès ... pourront prendre part à la discussion des rapports et des communications.

Pour tous renseignements à ce sujet, s'adresser à M. le Professeur agrégé L. Merklen, secrétaire général du Congrès, 96, rue de Strasbourg, à Nancy (Meurthe-et-Moselle).

Nous avons évoqué plus haut les ... qui font le charme de Plombières. Les montagnes, les grandes forêts qui l'encerclent de toutes parts en sont la parure, elles en font aussi la salubrité. Une véritable cure d'air ajoutera ses effets à ceux de la saison thermale. Que d'excursions proches ou lointaines dans les montagnes avoisinantes ... pourra, sans se lasser, rayonner en tous sens autour de Plombières, centre idéal de tourisme dans cette région si attrayante des Vosges et de l'Alsace.

AVIS DE CONCOURS
pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène adjoint

Un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène adjoint est ouvert dans le département de la Vendée.

Le délai d'inscription expire le 1er juin 1935.

Les candidats devront être Français, âgés de vingt-cinq ans au moins et de quarante ans au plus, munis du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat) et du diplôme d'un institut d'hygiène de faculté française. Ils devront avoir satisfait à la loi militaire. Les années d'internat dans les hôpitaux d'une ville, d'une faculté ou d'une école de plein exercice seront considérées comme titres spéciaux ainsi que les stages dans les laboratoires de bactériologie.

Les demandes rédigées sur timbre à 4 francs devront être adressées au préfet de la Vendée (cabinet) avant le 1er juin 1935.

Le médecin choisi par le jury accomplira un stage d'une année, avec faculté de licenciement sans formalité ni indemnité. Il recevra en cette qualité un traitement annuel de 38.000 francs.

Après sa titularisation, il bénéficiera de l'échelle de traitement suivante :

5e classe (au bout d'un an de stage)	38.000
4e classe	40.000
3e classe	42.000
2e classe	44.000
1re classe	46.000

(A déduire le prélèvement provisoire de 7 p. 100).

L'avancement aura lieu d'office à l'ancienneté d'une classe à la classe immédiatement supérieure, après trois années de service dans la classe occupée, ou au choix au bout de deux ans.

A ces traitements s'ajouteront les indemnités ordinaires pour charges de famille et de résidence ou de logement touchées par les fonctionnaires du département.

Les frais de déplacement occasionnés par le service sont remboursés à l'intéressé sur l'état justificatif fourni trimestriellement par lui.

Le candidat choisi devra entrer en fonctions aussitôt nommé.

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

La séance supplémentaire du mois de mai de la Société Médico-psychologique, séance exclusivement réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 9 mai 1935, à 9 heures très précises, à l'Asile Clinique (Sainte-Anne), 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'Amphithéâtre de la Clinique de la Faculté.

La séance ordinaire du mois de mai de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 27 mai 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

Cette séance du lundi 27 mai 1935 sera consacrée à la célébration du Centenaire de V. Magnan (16 mars 1835-27 septembre 1916). Elle sera suivie du dîner annuel de la Société Médico-psychologique, pour lequel on est prié de s'inscrire auprès de Mme le Docteur Thuillier-Landry, trésorière (102, rue de Grenelle, Paris, VIIe arrondissement).

Une critique sévère de M. le Professeur Leriche sur la littérature chirurgicale

(*Suite et fin de la page 2*)

souvent, le vol est plus manifeste. Certains ...les originaux paraissent, comme par ha-...d, un mois ou deux après un mémoire ...ué dans une revue peu répandue ou dans un journal étranger, et c'est ainsi que sont ...tufiés nombre de faux dieux.

Je sais tel article de technique publié il y ... plus de dix ans, souvent cité depuis, qui ...est que la copie d'un mémoire paru deux mois avant dans une revue d'outre-Océan, dont toutes les figures sont reproduites en ...noir. Chacun de nous ne pourrait-il pas ...der une opération, un procédé, un instru-...ment, qui portent un nom qui n'est pas le ...leur. Avec une petite modification de vis ou de ressort, un appareil perd ses lettres de naissance. Et, par faiblesse, nos Sociétés se ...nt les complices de ces pillages éhontés.

Nous devrions stigmatiser ces pratiques ...euses et ridicules.

Les idées ne doivent plus perdre leurs pa-...ls en franchissant les octrois, les départe-...ments, les frontières ou les océans. Il y a dans la littérature chirurgicale d'aujourd'hui trop ... « bernards-l'*ermite* » prestes à se loger dans une coquille qu'ils n'ont pas fabriquée, ...ais qui devient leur création personnelle ... qu'ils l'ont occupée.

Pour aider à la réforme nécessaire de nos ...urs, les Revues et les Sociétés peuvent beaucoup. Elles peuvent tout.

Elles doivent exiger moins de littérature, moins d'historique, moins de citation, plus ... faits dépouillés, plus d'honnêteté d'esprit.

Je voudrais voir le *Lyon Chirurgical* se mettre à la tête d'une rénovation de la littérature chirurgicale.

Je pense qu'il devrait cesser de publier de ces longs mémoires faits de pièces et de morceaux qui sont la terreur d'un secrétaire de rédaction et que personne ne lit. A tous il ne devrait plus demander que des articles courts et denses.

Beaucoup de chirurgiens se plaignent de nos jours de n'avoir plus le temps d'écrire. Il ne leur serait pas difficile de le trouver, s'ils consentaient à ne dire que ce qu'ils savent, que ce qui est d'eux-mêmes. A partir d'un certain moment dans la vie, un chirurgien a le droit, le devoir de dire : « J'ai vu 100, 200 cas de ceci. Et voici ce que je pense *actuellement* de ce problème. » A quoi bon nous infliger le détail de ses premiers essais, de ses erreurs, de tout ce dont il a payé l'acquisition de son expérience ? Je sais bien qu'il est courant de confier à quelqu'un en mal de thèse le soin de dépouiller des observations, de les commenter, et parfois de signer à deux ou à trois un long mémoire dont la lecture conduit parfois à de singuliers quiproquos. D'habitude, les attelages de chevaux dépareillés ne mènent guère l'équipage là où il devrait aller.

Je m'excuse de dire si crûment ce que la plupart d'entre nous pensent tout bas. Nous avons tous péché dans le passé. L'important est d'avoir le ferme propos. Vingt-cinq ans de journalisme chirurgical, une longue fréquentation avec les journaux du monde entier, me permettent d'exprimer cette conviction que *la littérature chirurgicale est dans une impasse et que c'est à nous de l'en sortir.*

L'ART et les MÉDECINS



BUSTE
exposé au dernier Salon des Médecins

Un concours est ouvert pour cinq postes de médecins adjoints des sanatoriums publics

Le traitement de début est de 22.000 francs et peut atteindre 36.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Il est interdit de faire de la clientèle.

La limite d'âge est fixée à trente-cinq ans. Elle est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires. Les femmes sont admises à concourir.

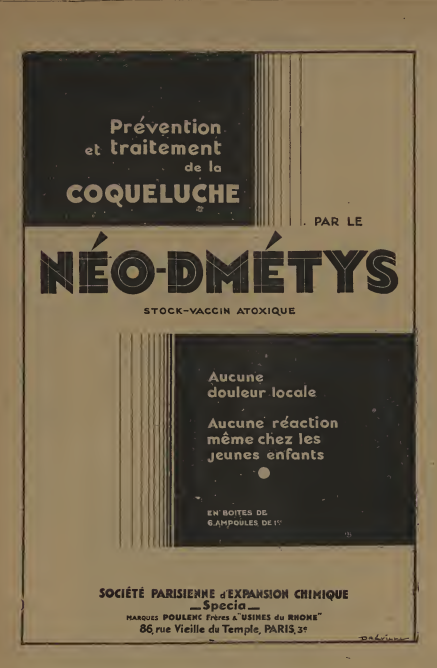
Les candidats devront être Français et produire un extrait de leur acte de naissance, un extrait de leur casier judiciaire, une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat, et toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

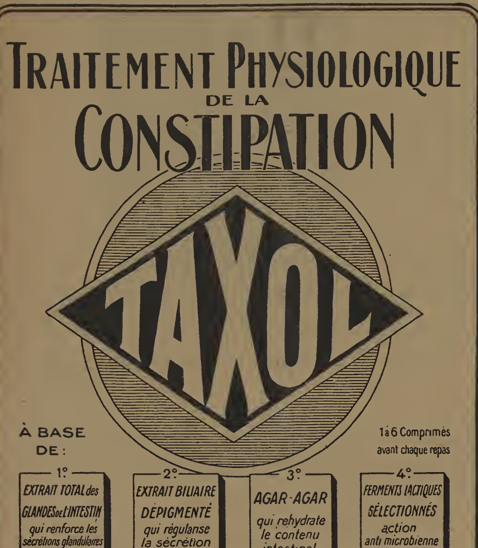
Les demandes devront parvenir, avant le 1er mai 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront, préalablement à leur entrée en fonctions, subir les visites médicales exigées des candidats à un emploi départemental dans le département dont relève le sanatorium.

Le Maroc limite le nombre des médecins

Le *Maroc médical* nous apprend qu'un « Dahir » du 15 novembre dernier a soumis à l'autorisation préalable l'établissement en zone française de tout immigrant appartenant à une profession libérale, médecin, avocat, architecte, etc. L'autorisation est délivrée sur avis d'une Commission spéciale. Dès la promulgation du Dahir, 22 refus d'autorisation de nouveaux médecins ont été prononcés. Les autorisations délivrées ne sont valables que pour une région déterminée : elles tiennent compte des possibilités d'existence que la situation économique actuelle laisse à la profession envisagée.





A TRAVERS les CLINIQUES

Anémies et polyglobulies d'origine gastrique ; rôle hémapoiétique de l'estomac (avec présentation de malades), **par M. le Professeur Carnot.**

(Réunion de l'Hôtel-Dieu du dimanche 13 janvier 1935)

Dans la pratique, on qualifie d'anémiques des malades dont le sang accuse une diminution du nombre des hématies, ainsi qu'une baisse du taux de l'hémoglobine.

Le rapport $\frac{\textit{hématies}}{\textit{hémoglobine}}$ peut être variable. Lorsque la baisse de l'hémoglobine est considérable, par rapport au nombre des hématies, on dit que la valeur globulaire est au-dessous de la normale : il y a alors *hypochromie*. Dans le cas contraire il y a *hyperchromie*.

Voici deux types d'anémies qui ont des relations incontestables avec un état gastrique particulier et qui sont l'une hyperchrome, l'autre hypochrome :

1. *L'anémie pernicieuse biermerienne.*
2. *La chloro-anémie.*

L'anémie pernicieuse est hyperchrome et s'accompagne souvent (dans 95 %) d'achylie et d'atrophie de la muqueuse gastrique. Il y a suppression du principe antipernicieux de Castle. Les causes étiologiques sont : le bothriocéphale, paludisme, grossesse, cancers digestifs, saignées répétées, néphrite, etc. ; mais souvent la cause est inconnue. Le rôle familial y est assez important (Weill, Schaumann, Faber, etc.).

Cliniquement il s'agit de malades d'une pâleur de mort (Hayem), qui ont tendance aux hémorragies, purpuras, melacuas, hématémèses et hémorragies rétiennenes.

Des syndromes nerveux s'y rencontrent fréquemment. La gastroscopie montre une muqueuse bigarrée, avec atrophie par endroits et l'absence totale de plis. Parfois il y a même atrophie des voies digestives supérieures (glossite huntérienne antérieure, atrophie de l'œsophage). La thérapeutique opothérapique se montre efficace dans la plupart des cas.

2. *Chloro-anémie.*

Dans le cadre des chloro-anémies rentre une forme récemment décrite par Kaznelson, l'anémie hypochrome achylique.

Les troubles gastriques y sont également du type achylique ; mais la thérapeutique opothérapique est sans la moindre influence. C'est le fer à hautes doses qui amène la guérison de cette forme. Il y a le même état gastrique, la même glossite, les mêmes phénomènes neuro-anémiques que dans le premier type. La distinction ne réside que dans l'état du sang et dans la thérapeutique différente.

Il y a, fait important, des formes de passage entre les anémies hypo et hyperchrome, et, entre elles, un lien commun, les perturbations des fonctions gastriques.

L'estomac actylique du Biermerien ne contient pas de principe antianémique, tandis que celui du chloro-anémique en contient.

Ce principe antianémique est thermolobile, dialyse à travers les filtres collodion et se comporte comme une hormone. On ne sait pas encore aux dépens de quelles cellules de la muqueuse il se forme.

POLYGLOBULIE D'ORIGINE GASTRIQUE

Chez des malades hyperchlorhydriques, avec hypersécrétion stomacale (ulcères), il se produit parfois des polyglobulies énormes (14.000.000 de globules rouges, Caroli). Le régime alcalin y amène de l'amélioration. Il y aurait hypersécrétion du principe de Castle, hypersécrétion qui serait parallèle avec celle du suc gastrique.

Aussi donc des anémies biermeriennes, hypochromes, ainsi que les polyglobulles, relèveraient en grande partie de troubles des fonctions gastriques. Ces troubles résultent des modifications qualitatives et quantitatives du principe antianémique d'origine stomacale. Les constatations du rôle de l'estomac dans la production des différents syndromes, jettent un jour nouveau sur la pathogénie des anémies et des polyglobulies.

Ch. ROQUES.

La prochaine Assemblée générale de l'Amicale des médecins aliénistes

Le dimanche 26 mai 1935, dans l'après-midi, aura lieu à l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Danton, l'assemblée générale statutaire de l'Association Amicale.

L'assemblée générale de la Mutuelle précédera celle de l'Amicale et une convocation commune avec l'indication des ordres du jour sera envoyée à chaque membre des deux Associations.

En plus des rapports habituels du secrétaire et du trésorier, l'assemblée s'occupera : 1° du projet de plan pour les rapports médicaux annuels et l'uniformisation des statistiques des établissements d'aliénés ; 2° du détachement des médecins du Cadre dans les établissements autonomes destinés à l'enfance anormale et non soumis à la loi de 1838.

Des élections auront également lieu pour le renouvellement partiel du Comité et une liste de candidatures a été insérée dans le dernier numéro de L'*Aliéniste*. Depuis lors un fait nouveau est survenu : M. le Docteur Briau, nommé médecin-directeur de l'Asile de Vauclaire, ne peut plus représenter au sein du Comité les Asiles privés faisant fonction d'Asiles publics. M. Mans (de Leyme) est candidat à ce mandat et plusieurs collègues proposent également la candidature de M. Pierre Léculier (de Bégard).

LE DEUXIÈME NUMÉRO
DE

PALLAS

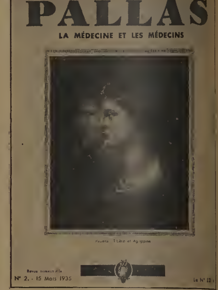
LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON

est paru



SOMMAIRE DU N° 2 DE PALLAS

Couverture : **Tibère et Agrippine,** reproduction d'un tableau de Rubens, exposé au Musée de Vienne. — **Pourquoi j'aime le Canada,** par M. le Pr Sergent, de l'Académie de Médecine. — Leurs passe-temps : **Le violoncelle de M. le Dr Loeper,** par M. Georges Duveau, agrégé de l'Université — **Qu'est-ce que le tempérament chirurgical** ? Réponse de M. le Pr René Leriche. — **Epilogues,** par J Crinon. — **La Guérison,** nouvelle inédite, par Robert Dieudonné, illustrations de Pécoud. — **Le peintre Henri Montassier.** — La muse médicale **L'Amour**, poème par le Dr Raymond Groc. — **Le Salon des Médecins,** par M. André Salmon. — **A la manière de Goya.** — **La médecine indigène au Maroc,** notes de route par Bernard Ménétrel. — Un révolutionnaire de la Science : **M. Auguste Lumière,** Sa vie de travail, ses découvertes, par M. le Dr Clément Sahuc. — **Une visite à la maison de santé du Dr Belhomme** (souvenirs de l'époque révolutionnaire), par M. Hérissay. — Hors texte, **Lassitude,** tableau de Henri Montassier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) **à « PALLAS »** .... 40 fr.
PRIX D'UN NUMERO « PALLAS » .... 12 fr.
PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN .... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de specimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, **chèques et mandats**), **à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS** (Xe).

Société de Pédiatrie de Paris

propos d'un cas d'intolérance au sulfarsenol (Réaction précoce et grave chez une enfant de 18 mois après une injection intra-musculaire de 0 gr. 03.), par MM. Ogliastri et Sidi (présentés par M. ...ien Huber).

...VATION. — S... Eliane est née le 1er octobre ... au 8e mois d'une grossesse gémellaire, bivi...ne avec hydramnios. La mère (fille-mère) nie ... antécédent de spécificité.

...sœur jumelle d'Eliane présente des signes ... d'hérédo-syphilis : déformation cranienne, ...trophie, rate et foie augmentés de volume. ...a traite au sulfar, sans incident. Eliane ne ...ntait à sa naissance aucune éruption. Sa ...et son foie sont normaux, mais, hypotrophi...elle s'est très mal développée. A 18 mois elle ...se que 6 kilos 500 et ne marche pas. Le ...ostic de syphilis héréditaire étant probable, ...est mise au traitement au sulfar en même ... que sa sœur.

...e première série est faite du 12 octobre 1933 ... décembre : première piqûre de 0 gr. 01 ; on ...mente progressivement pour atteindre la dose ... gr. 08 ; l'enfant reçoit au total 0 gr. 68.

... 21 février 1934, la petite Eliane ayant été ...méliorée par cette première série de sulfar, est ...se à nouveau au traitement. On commence par ... 01 pour faire le 28 février 0 gr. 02, ces deux ...res étant, comme toujours, très bien suppor...

... 8 mars 1934, on pratique une troisième pi... de 0 gr. 03 de sulfar intra-musculaire. La ...ne est faite au dispensaire vers 4 h. 30. La ...d'mère emmène son enfant ; elle revient quel... minutes après, complètement affolée. Dans ...our, elle avait, en effet, remarqué que l'en... changeait tout à coup d'aspect d'une façon ...ssionnante ; son facies était cyanosé, cou... de plaques bleuâtres ; les lèvres étaient tu...es et violacées ; les yeux saillants, révulsés; ...orps était moite, les extrémités glacées, le ... imperceptible. Le tableau était dramatique, ...ant l'impression d'uue mort imminente et la ...d'mère croyait déjà l'enfant perdue.

...ant l'intensité et la gravité du symptôme et ... l'état hypotrophique de cette enfant de ...ois, nous pratiquons une injection d'un demi...gramme d'adrénaline.

... piqûre faite, nous voyons à la cyanose ex... et au tableau d'asphyxie, succéder une pâ...r assez marquée du visage, mais le pouls réap...ait, un peu lent.

...es vomissements alimentaires abondants sur...ent et à chaque effort de vomissement, l'en... présente une cyanose légère et fugace ; ... apparut pendant quelques instants aux ex...es un tremblement marqué qui s'étendit au ... entier et dura quelques minutes.

Pendant la crise et après la crise, il y eut une ...ation des matières fécales.

...ne piqûre de solu-camphre est pratiquée ; l'en... reprend un facies normal, se réchauffe, son ...s est bien frappé.

...n constate sur les deux mains et sur les deux ...ant-bras des éléments de purpura rouge vif ...ctiforme ; on n'en voit pas sur le reste du corps.

Nous prescrivons du chloro-calcion à forte dose ... enveloppement. Le soir même l'enfant s'en...mit normalement pour passer une bonne nuit. ... lendemain, aucun signe ne persiste plus de ...rise dramatique. Seules demeuraient visi... les taches purpuriques qui disparurent en ...e ou cinq jours.

...térêt de cette observation est multiple :

Le tableau dramatique d'asphyxie et le ...a doivent naturellement être attribués ...piqûre de sulfarsénol, mais c'est à l'adré... que l'on doit, semble-t-il, rapporter le ...ement et dans une certaine mesure la ...

... Les accidents dramatiques immédiats ... pas uniquement consécutifs aux in... intra-veineuses.

... un des premiers, attira l'attention ...ossibilité de pareils accidents surve... suite d'injections intra-musculaires. ...lan, en 1922, avait déjà signalé une ...nitritoïde après injection sous-cutanée ... de 914.

...es, les réactions de choc sont plus fré...tes au cours des injections intra-veineu...mais les injections sous-cutanées ou intra-...ulaires d'arsenic trivalent ne sont pas ...tes de danger.

Comment classer l'accident que nous ve... de rapporter ? Les conditions d'appari... la notion étiologique, la gravité des ...tômes, le succès de la thérapeutique par ...énaline nous permettent d'affirmer qu'il ... d'un choc humoral présentant les ca...res de la crise nitritoïde, décrite par ...n, la cyanose extrême que nous avons ...vée répondant à un stade de conges... intense.

A quel processus répond cette manifes...?

... question a été fortement discutée et ... expliquer le mécanisme de la crise ni...e, un certain nombre d'hypothèses ont ...ulevées. Il ne semble pas qu'il s'agisse ... intoxication par action chimique.

...hoc acide (Pomaré) ne peut à lui seul ...uer la crise nitritoïde puisqu'une pa... manifestation peut être déclanchée ...ous ses caractères par d'autres pro...chimiques que les arsénobenzènes (sels ...smuth, etc...).

...ons que l'eau distillée (Emery) utili...mme solvant et que même le verre de ...e (Billon) contenant l'arsénobenzène ... été incriminés.

...éserve doit être faite : dans les dis...res ou consultations hospitalières, on ... parfois des accidents en série et on ... à suspecter une série d'ampoules. ...e cas que nous rapportons, pareille ...ité ne peut être envisagée, la sœur ...otre malade et bien d'autres malades ...bi sans incident des injections d'une ... médicamenteuse puisée aux mê...es.

...ule de l'adrénaline, son action cu... préventive soulignent la part de la ... rupture de l'équilibre du système ...étatif (excitation du vague avec ... du sympathique) et la crise nitri...parait ainsi comme une crise vago... ...laster).

Pour Tzanck, il faudrait tenir compte non seulement du système nerveux végétatif, mais de l'ensemble des appareils régulateurs aussi bien humoraux qu'endocriniens et nerveux, dont l'intolérance ou réaction de sensibilité individuelle se traduit par une crise immédiate qui peut être la même pour les agents les plus divers.

5° En effet, d'autres substances peuvent bien provoquer le même tableau dramatique.

A part la chimiothérapie (arsenic, or, bismuth, etc.), on peut voir survenir des crises identiques au cours de la sérothérapie ou au cours de la transfusion sanguine (choc transfusionnel ; Tzanck et Boursat).

6° Chez notre malade, l'injection de sulfar donne lieu à deux ordres d'accidents :

La crise nitritoïde ;

Le purpura.

Il s'agit là de deux manifestations de même ordre : intolérance générale par atteinte de l'appareil régulateur et intolérance endothélio-plasmatique (Tzanck et Dreyfus).

7° L'adrénaline semble avoir largement contribué à la guérison de notre malade.

La dose, peut-être un peu forte pour un enfant de cet âge, et hypotrophique, nous fut imposée par la crainte qu'une dose insuffisante soit inefficace.

L'observation que nous venons de rapporter, crise nitritoïde après injection sous-cutanée de sulfar, est heureusement un accident assez rare chez l'enfant.

Les accidents de la chimiothérapie de l'enfant que nous nous proposons d'étudier ultérieurement réalisent surtout des troubles digestifs et des érythèmes.

Néanmoins, il semble de plus en plus que le produit n'est pas tout dans ces accidents et que, comme chez l'adulte, il faut attribuer à la sensibilité individuelle une part importante.

Besnier disait déjà : « Ce n'est pas le médicament, c'est le malade qui fait son éruption. »

1er CONGRÈS INTERNATIONAL DE GASTRO-ENTÉROLOGIE

BRUXELLES : 8-10 AOUT 1935

Le premier Congrès International de Gastro-Entérologie se tiendra à Bruxelles, les 8, 9 et 10 août 1935, dans le cadre et à l'occasion de l'**Exposition Universelle et Internationale de 1935.**

Pendant ce Congrès sera fondée la Société Internationale de Gastro-Entérologie.

Cette réunion scientifique a suscitée un très grand intérêt de la part des internistes, chirurgiens, radiologues et bio-chimistes du monde entier et la grande majorité des gastro-entérologues universellement connus ont donné leur adhésion à cette première manifestation. Beaucoup ont déjà exprimé le désir d'assister aux séances et de prendre part à la discussion d'un des aspects d'une des deux questions mises à l'ordre du jour :

LES GASTRITES ET LES COLITES ULCEREUSES GRAVES NON-AMIBIENNES

La haute valeur des rapports largement illustrés, rédigés par les éminentes et compétentes personnalités de tous les pays et le renom de ceux qui prendront part aux discussions, sont un sûr garant de l'intérêt scientifique que cette manifestation offrira aux participants. Aussi, dès à présent, ce Premier Congrès est-il assuré du plus grand succès.

Le cadre dans lequel se dérouleront les fêtes, et où se tiendront les assises ; les facilités pour le voyage accordées aux Congressistes et à ceux qui les accompagnent, par les Compagnies de Chemins de Fer des divers pays et par les Compagnies Maritimes ; les avantages incontestables donnés aux Congressistes et à leur famille, pour la libre entrée à l'Exposition, pour le logement dans les hôtels, pour les voyages touristiques aux villes d'eaux, aux villes d'art belges, et aux divers champs de batailles ; les excursions organisées par le Comité des Dames, sont bien faits pour engager les Médecins à s'inscrire nombreux à ce Congrès.

Comme l'on prévoit une grande affluence d'étrangers à Bruxelles pendant le mois d'août pour visiter l'Exposition Universelle et Internationale, nous engageons les médecins et les membres de leur famille désireux de participer au Congrès, de s'inscrire dans le plus bref délai et **de retenir leur logement que le Comité ne pourrait leur garantir plus tard.**

La cotisation est fixée : pour les membres titulaires, à 150 francs belges, soit 30 Belgas ; pour les membres les accompagnant et pour les étudiants, à 75 francs belges, soit 15 Belgas ; la souscription au banquet s'élève à 100 francs belges, soit 20 Belgas.

Pour les inscriptions et les renseignements, s'adresser, pour la France, à M. le docteur Alban Girault, 20 bis, rue Pierre-Demours, Paris, secrétaire du comité national français, ou à M. le docteur G. Brohée, 64, rue de la Concorde, Bruxelles, secrétaire général du Congrès.

MOUVEMENT ÉPIDEMIOLOGIQUE

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie de médecine :

Des lettres de MM. les Préfets des Côtes-du-Nord et de la Vendée signalant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Drôme, de la Marne, de la Savoie, du Var et de M. le Préfet de police concernant des cas de fièvre ondulante signalés dans leurs départements.

Des notes de MM. les Préfets du Loiret, de la Nièvre et de la Seine-et-Oise sur des cas de méningite cérébro-spinale constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets de l'Ariège et de l'Oise ayant trait à des épidémies de diphtérie qui ont sévi dans leurs départements.

Des notes de MM. les Préfets de l'Indre et du Loiret sur des cas de grippe constatés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le Préfet de l'Indre annonçant qu'une épidémie d'oreillons sévit parmi les élèves de l'Ecole mixte de Sougé.

Deux lettres, l'une de M. le Préfet de la Vendée, l'autre de M. le Préfet de la Haute-Marne, concernant, la première une épidémie de rougeole, la seconde plusieurs cas de fièvre scarlatine, signalés dans des communes de ces départements.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 23 mars 1935

Protéinothérapie lactique. — M. G. BARBELLION a appliqué la protéinothérapie lactique en urologie et en gynécologie. Il en a obtenu de bons résultats, en particulier dans les complications de la blennorragie et dans les métrites. Il a constaté l'irrégularité et l'inégalité de la réaction thermique de l'organisme ainsi que la discordance entre cette réaction et les effets thérapeutiques.

Les réactions de la muqueuse nasale. — M. R. GRAIN est d'avis que les réactions caractérisées par l'hypersensibilité, l'hypersécrétion et l'hypertrophie ne peuvent plus être considérées comme entités morbides. Leurs causes nombreuses soit locales, soit générales nécessitent une thérapeutique étiologique, causale et non plus une thérapeutique exclusivement nasale, toujours mutilante, souvent aggravante.

Une observation d'ostéopoecilie. — MM. GANDY, Ch. GUILBERT et Mme GRASNEANSCHI présentent l'observation d'une dystrophie osseuse que la radiologie seule peut déceler. C'est une ostéite condensante par îlots dont l'origine reste indéterminée, héréditaire dans quelques cas et dans l'hypothèse des auteurs peut-être spécifique.

Rhinoplastie partielle par greffe italienne. (Présentation d'opérés.) — M. CLAOUÉ présente deux opérés ayant perdu l'un la totalité de l'aile, l'autre les deux tiers antérieurs de l'aile du nez gauche. L'auteur insiste sur l'intérêt de l'utilisation de la greffe italienne. Elle est nettement supérieure aux autres méthodes car elle évite la présence de cicatrices sur la face. Ces deux cas, dont l'un est presque terminé et l'autre en cours de modelage, constituent la démonstration de l'erreur d'abandonner les malades atteints de ce genre de difformités physiques qui sont comme on peut le constater non point *seulement plastiquement* mais *esthétiquement réparables.*

Chirurgie réparatrice mammaire : la voie d'accès opératoire. — M. CLAOUÉ montre qu'en chirurgie réparatrice, le changement morphologique entraîne une différence de situation entre l'incision d'ouverture et la cicatrice de fermeture. L'auteur expose sa technique par voie d'accès sur la glande qui permet : 1° la dissection facile du chorion, d'où la reconstruction du ligament suspenseur de la poitrine ; 2° l'accès large sur toutes les parties de la glande mammaire ; 3° la création d'un vaste lambeau cutané externe en vue de l'habillage du sein reconstruit ; 4° la création d'une fermeture périaréolaire, d'où absence de toute cicatrice au niveau de la gorge et des aisselles comme dans la méthode classique.

Suites éloignées du traitement des ulcères variqueux par l'oblitération des varices. — M. Marcel FILDERMAN étudie les résultats éloignés du traitement des ulcères variqueux. Dans 60 % des cas la guérison a été définitive d'emblée : 30 % ont été guéris après une ou deux reprises de traitement, dans 10 % les malades n'ont pas voulu reprendre le traitement. Il résulte de ces chiffres que traité par cette méthode ambulatoire l'ulcère cesse d'être une infirmité nécessitant l'interruption fréquente du travail.

A propos de l'utilisation du carbogène dans le traitement des syncopes anesthésiques. — M. Guillemain rapporte le cas d'un enfant de 6 ans et 1/2 qui, à la suite d'un lavement minime de rectanol pratiqué pour permettre l'incision d'un phlegmon de la jambe, présenta des troubles graves (absence de mouvements respiratoires, râles disséminés dans les deux poumons, température à 40°, pouls à 130). Il fut ramené à la vie par la méthode Schaefer, des inhalations de carbogène poursuivies pendant 19 heures (4.000 lit.) et une transfusion de sang. Malgré ces doses considérables il n'y eut aucune complication pulmonaire.

Vœu. — La Société de Médecine de Paris, fondée en 1796, reconnue d'utilité publique, particulièrement émue par la publicité éhontée pharmaceutique et surtout médicale, qui, par la voie de la presse d'information ou de vulgarisation par le cinématographe, par des tracts, par des affiches, tente d'abuser de la souffrance et de l'ignorance des malades, met en garde ceux-ci contre des méthodes à caractère essentiellement commercial et émet le vœu que les Associations médicales professionnelles ou syndicales interviennent énergiquement auprès des pouvoirs publics pour mettre un terme à une situation qui compromet la santé publique tout en dévalorisant la réputation séculaire du corps médical français.

G. LUQUET.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».

FÊTE DE BIENFAISANCE Des GROUPEMENTS MÉDICAUX Du DÉPARTEMENT du NORD

La grande fête annuelle de bienfaisance au bénéfice des veuves et orphelins de l'Association de Prévoyance et de Secours Mutuels des médecins du département du Nord que préside M. le professeur Bertin, a obtenu un succès éclatant. Le programme artistique qui se déroula sur la scène des Ambassadeurs, fut une réussite, grâce à l'activité du Comité des Dames Patronnesses, présidé par Mme Boulogne, de Valenciennes.

M. Armand Guillon, préfet du Nord avait tenu à assister à la fête. On remarquait MM. les Prs Dubois, doyen de la Faculté de médecine ; Billet, doyen de la Faculté libre ; le docteur Arquembourg, représentant le maire de Lille et président de la Fédération des Médecins aux Armées ; Mme Wezel, femme du directeur du Service de Santé Militaire de la Ire Région ; le professeur Surmont, président honoraire de l'Association ; le professeur Vanverts, président de la Fédération des Syndicats Médicaux du Nord ; les docteurs Boulogne, de Valenciennes ; [illegible] de Lille, vice-présidents de l'Association ; Dauthuile, secrétaire général de l'Association ; Wannebroucq, secrétaire adjoint ; Looten, secrétaire adjoint ; les délégués des différents arrondissements, etc...

Le Comité des Dames Patronnesses de l'Œuvre des Veuves et Orphelins apporta son concours dévoué aux quêtes et aux ventes destinées à cette belle œuvre.

En première partie on applaudit les charmantes fillettes et garçons de l'école de Mme Desmet, régisseur des ballets des théâtres municipaux, dans une somptueuse « Revue de la Danse ». Ce fut une jolie réalisation artistique à laquelle participèrent des enfants brillamment costumés. Le rôle du Compère était tenu par M. Ceretto, de la Renaissance, et celui de la Commère, avec beaucoup de charme, par Mlle Van Herzeele. Au piano Mlle Novarèze accompagna les ballets avec un talent accompli.

Au cours de l'entr'acte, les gracieux petits mitrons et les grooms vendirent des friandises et des cigares.

Ce fut ensuite l'excellente revuette « Gasconnades », jouée par les artistes lillois bien connus Simons et Line Dariel, leur troupe et quelques étudiants en médecine qui interprétèrent des sketches des plus drôles.

A l'issue de la matinée fut tirée une tombola où d'heureux gagnants emportèrent de nombreux tableaux et œuvres d'art.

Un tournoi de bridge mit aux prises les concurrents jusque tard dans la soirée, pendant qu'un bal plein d'entrain se déroulait aux accents d'un jazz trépidant. Et la soirée se termina joyeusement aux sons d'un galop final qui réunissait encore de nombreux danseurs enchantés de cette fête si bien réussie.

ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

L'article 3 de l'ordonnance du 18 décembre 19[illegible] est modifié ainsi qu'il suit :

« Les directeurs administratifs des asiles publics d'aliénés sont nommés par le ministre de la santé publique et de l'éducation physique.

» Dans les asiles autres que ceux du département de la Seine, un poste sur trois est obligatoirement réservé aux fonctionnaires de l'administration centrale du ministère de la santé publique et de l'éducation physique ayant au moins le grade de sous-chef de bureau et inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 du présent décret.

» Dans les asiles du département de la Seine, un poste sur trois est obligatoirement réservé aux chefs de bureau, sous-chefs de bureau hors classe et sous-chefs de bureau figurant sur le tableau d'avancement au grade de chef de bureau inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 du présent décret.

» Dans chacune des deux catégories d'établissements, les titulaires des postes non réservés à l'administration centrale sont choisis par le ministre sur une liste de trois candidats présentés par les préfets.

» Pourront aussi être appelés aux places vacantes, concurremment avec les candidats présentés par les préfets, les directeurs administratifs qui auront exercé leurs fonctions pendant trois ans au moins dans d'autres asiles d'aliénés ».

Dans chacune des deux catégories d'établissements, les tours de nominations auront lieu dans l'ordre suivant :

1er tour : administration centrale.

2e et 3e tour : candidats des préfets.

Une commission composée du directeur général de l'hygiène et de l'assistance, président ; du directeur du personnel, de la comptabilité et des habitations à bon marché, du directeur adjoint de l'hygiène et de l'assistance, d'un inspecteur général ou général adjoint des services administratifs et du chef du 1er bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance dresse chaque année deux listes de fonctionnaires de l'administration centrale aptes à remplir les fonctions de directeur administratif des asiles publics d'aliénés d'une part, du département de la Seine, et, d'autre part, des autres départements.

ART. 4. — Si, au moment de combler la vacance d'un poste revenant obligatoirement à un fonctionnaire de l'administration centrale, aucun des candidats inscrits sur la liste d'aptitude n'était susceptible d'accepter ledit poste, la nomination se fera au 2e tour prévu à l'article 3 du présent décret.

Revue de la Presse Scientifique

IDENTS NERVEUX DE LA CHRYSOTHE-APIE. TIC FACIAL AVEC BLEPHARO-SPASME APRES CHRYSOTHERAPIE, A. RA-MIU, M. SCHACHTER, Mlle Ant. POPOVICI. (... *Médical*.)

...chrysothérapie, appliquée primitivement ...tuberculose pulmonaire, voit s'étendre son ...aine à des maladies de plus en plus va-... tels les rhumatismes chroniques, la sclé-...en plaques, etc. Il résulte des dernières ...ations que les résultats de cette métho-...thérapique dépendent de la forme ..., du dosage, du coefficient de toléran-...individuelle et enfin de la prudence indis-...able pour éviter les accidents multiples ...ont été signalés. Sans insister sur les dif-...ts accidents parmi lesquels quelques-uns ...excessivement dangereux (ictère avec ...phie aiguë du foie, agranulocytose), il est ...relever les manifestations multiples du côté ...système nerveux, publiées dernièrement ...différents auteurs. En dehors de la cépha-..., accident banal survenant presque tou-..., on a signalé des névralgies diverses, de ...rachialgie, sciatiques, névralgies faciales. ...et Beyerholm ont publié des cas de ...ite. La polynévrite a été notée par Ala-...jouanine, Mauric et Fauvert ; Lebeuf, Pétou-...aud et Mollard ont aussi publié un cas de ...polynévrite récidivante avec érythrodermie. En 1933, Chavany et Bourdillon ont observé ...cas de polyradiculite sensitive récidivante, provoquée par des injections de sels d'or. P. ...ob et ensuite MM. A. Tzanck, J. Pautrat et H. Klotz ont aussi relaté des cas de polyné-...e avec ou sans érythrodermie associée. Ré-...emment, Chavany et Chaignot publient plu-...urs cas de syndromes douloureux, anxieux ...insomniques avec secousses fibrillaires gé-...alisées.

Au cours du mois de mars 1934 s'est présen-... à nos consultations de neurologie de l'hô-...il Filantropia, une malade présentant cer-...ns troubles nerveux, que l'historique per-...ttait de mettre en rapport avec un traite-...ent aurique.

⁂

LE REGIME VEGETAL ET FRUITARIEN, ANTIDOTE DES ACIDEMIES PAR EXCES CARNE, LAFFORGUE et G. ANDRIEU.

...régularité des fonctions organiques exige ...milieu intérieur légèrement alcalin. Le ...maintien de cet état humoral approprié est la ...résultante de facteurs multiples, dont les ac-...ons, concordantes ou adverses, réalisent ...équilibre, mais un équilibre instable, cons-...tamment menacé dans sa fixité. La rupture ...s'effectuer dans le sens d'une hyperalca-...e ou d'une hyperacidité : dans ce dernier ..., le plus intéressant en clinique et en thé-...peutique, s'installent des états dits d' « aci-...ses ».

...tres les nombreux travaux auxquels ils ...donné lieu, il est presque superflu d'en ...peler les origines si variées. Les uns sont ...rapport avec un état morbide antérieur ou ...comitant bien caractérisé. Figurent dans ...tte catégorie, au premier plan : l'acidose du ...iabète : ensuite, l'acidose consécutive à cer-...es affections du foie et des reins, l'acidose ...temporaine de certaines maladies infec-...ses, etc.. D'autres sont liés à un gros in-... de physiologie et de diététique, tels que ...jeûne total ou la suppression complète des ...ments hydrocarbonés. De l'une et de l'autre ...es deux catégories, l'histoire et la place ...nosologie sont désormais bien fixées : seul ...reste en discussion leur mécanisme patho-...ique.

Par contre, il est une troisième catégorie de ...s — ceux précisément auxquels sera con-...e cette brève étude — encore mal connus ...mal étudiés, dont le classement dans le ...dre nosologique est à peine esquissé. Ce ... les ruptures de l'équilibre acide-base, ...s à l'ingestion en excès d'albumines ani-...les, d'aliments carnés, quand ce vice de ...étique devient habituel ou permanent chez ...intéressés.

⁂

...ÉOPATHIES DE CARENCE ET PARATHYROIDES, Jacques DECOURT. (*Le Progrès Médical*.)

Nous groupons ici sous le nom d'ostéopa-...ies de carence tous les syndromes de décal-...fication osseuse diffuse indépendants de ...téite fibro-kystique de Recklinghausen, ...'est-à-dire au premier chef le rachitisme et ...ostéomalacie.

Ces affections, en effet, se caractérisent ...ant tout par un appauvrissement de l'orga-...sme en calcium, phénomène purement pas-..., auquel on remédie par une thérapeutique ...quelque sorte additive : soit en corrigeant ...régime trop pauvre en calcium, soit en ...ant l'absorption du calcium par l'intes-..., soit en permettant sa fixation dans l'orga-...e au moyen de l'irradiation ultra-violette ...de l'ergostérol irradié.

Au contraire, la décalcification osseuse de ...téite fibro-kystique est le résultat d'un pro-...ssus actif, dont témoigne, au niveau du ...elette, l'association d'un remaniement ...ductif aux phénomènes de décalcifica-... Ici la guérison de la maladie ne peut ...être obtenue par la seule intervention ...agents fixateurs du calcium ; la thérapeu-...ue est d'ordre suppressif : elle consiste en ...ablation chirurgicale d'un tissu parathyroï-...en hyperfonctionnement.

LE TRAITEMENT DES TUMEURS MALIGNES PAR LE VENIN DE COBRA, par Jacques LAVEDAN. — (*Paris Médical*.)

Le venin de cobra, même lorsqu'il est injecté dans les tumeurs, est sans action sur les cancers humains. Quelques cas d'amélioration ou exceptionnellement de guérison ont été signalés. Ils sont trop peu nombreux pour qu'on puisse fonder un espoir sur cette méthode, surtout si l'on veut bien se souvenir qu'en cancérologie il n'est pas absolument exceptionnel de voir des tumeurs abandonnées à elles-mêmes se stabiliser spontanément et même régresser de façon plus ou moins marquée.

L'action sur les algies cancéreuses n'est, par contre, pas niable, mais elle est inconstante, irrégulière, souvent très lente à se produire, et le nombre des malades qui n'éprouvent aucune amélioration de leurs douleurs, même à la suite d'un traitement prolongé, est incontestablement très grand.

Dans ces conditions et quand il s'agit de cancéreux incurables, il paraît logique de réserver le venin pour les cas rares où la morphine se révèle inopérante. Pour les autres, cette dernière garde toutes ses indications, d'autant que si l'on s'en tient aux essais thérapeutiques réalisés par Hector Ramirez Calderon, avec le venin de *Lachesis alternatus*, il est vraisemblable qu'il y a avec les venins de serpent une accoutumance aussi nette qu'avec la morphine.

⁂

TRAITEMENT CHIRURGICAL DE LA MALADIE DE BASEDOW, Pr G. JEANNENEY. (*Progrès Médical*.)

La maladie de Basedow est une affection sérieuse, parfois fort grave, très souvent difficile à bien guérir, parce que la plus grande partie de sa physiologie pathologique nous échappe encore.

Les premiers essais chirurgicaux tentés contre elle ont été désastreux : la mortalité élevée, la médiocrité des résultats éloignés firent condamner pour un temps le traitement sanglant : il reste encore contre lui, chez bon nombre de médecins, une indiscutable prévention. Celle-ci a été entretenue par ce fait que, récemment encore, on ne confiait au chirurgien que des cas anciens, invétérés, rebelles, compliqués de lésions organiques graves et chez qui, au prix de risques importants, on ne pouvait obtenir que des résultats médiocres.

Actuellement la *mortalité opératoire* oscille autour de 0,70 % pour Crile (1.200 opérations), de 0,91 % pour Pemberton (5.000 opérations), de 3 1/2 % pour Berard, de moins de 1 % pour Duval et Welti.

Quant aux *résultats éloignés*, ils s'établissent ainsi, selon Bérard-Peycelon :

Guérisons : 90 % ; améliorations : 2 % ; échecs : 8 %.

On peut donc affirmer que *la chirurgie est thyroïdie* : elle donne des guérisons durables thyroïde : elle donne des guérisons durables et de qualité bien supérieure à celle des autres traitements, mais à une condition, c'est *d'opérer les malades de bonne heure et de les opérer correctement.*

La question se ramène donc, en dernière analyse, à un *problème d'indications* et de *technique* : il faut chercher à discriminer rapidement les cas que la médecine et la radiothérapie sont incapables de guérir. En sachant apprécier les signes cliniques en liaison avec le métabolisme basal, le médecin pourra, de *bonne heure*, établir ce diagnostic.

De la *précocité* du diagnostic et de l'*intervention* — dans les cas où elle est franchement indiquée — autant que de la *correction de la technique*, dépendent les résultats : il en est ici comme dans bien d'autres problèmes de thérapeutique chirurgicale où la personnalité du chirurgien s'affirme au moins autant par sa pensée que par son action.

⁂

L'ENCEPHALITE EPIDEMIQUE, par M. Amour F. LIBER. — (*Gazette des Hôpitaux*.)

Dans l'absence de toute épreuve biologique spécifique, le diagnostic positif repose sur un ensemble de signes cliniques dont aucun n'est pathognomonique, car chacun peut être reproduit par d'autres affections des régions ou des systèmes correspondants du névraxe. A la période aiguë les associations de fièvre avec les syndromes oculo-léthargique ou algo-myoclonique, la stérilité du liquide céphalo-rachidien permettent d'affirmer le diagnostic. Plus tard, c'est essentiellement le syndrome acinéto-hypertonique avec les troubles sécrétoires, les reliquats de paralysies oculaires, les commémoratifs des périodes intermédiaires et aiguë.

Myoclonies, spasmes oculaires, spasmes de torsion, crises de tachypnée, tremblement au repos, mouvements athétoïdes ont également une grande valeur lorsqu'ils sont associés à plusieurs *signes cardinaux*. Mais *dans l'absence de ceux-ci, le diagnostic est impossible.* Il est fort probable que le virus de la maladie de Cruchet peut produire uniquement des symptômes frustes ou atypiques. En présence d'un quelconque des symptômes habituels de l'E. E., survenant isolément, il faut donc penser à cette étiologie, mais la preuve ne peut être faite que par l'adjonction ultérieure de l'ensemble typique.

ASSOCIATION D'ENSEIGNEMENT MÉDICAL DES HOPITAUX DE PARIS

HOPITAL TENON (4, rue de la Chine)
(Métro Gambetta)

COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LES TROUBLES DU RYTHME CARDIAQUE

Sous la direction de M. Camille Lian,
Professeur agrégé à la Faculté,
Médecin de l'Hôpital Tenon

Ce cours, qui sera suivi d'un voyage aux stations hydro-minérales de Bourbon-Lancy, Vichy, Royat et Saint-Nectaire, aura lieu du 27 mai au 6 juin 1935.

Il sera fait par M. C. Lian, avec la collaboration de MM. Haguenau, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; Welti, chirurgien des hôpitaux; Gilbert-Dreyfus, médecin des hôpitaux ; A. Blondel, ancien interne des hôpitaux, premier assistant du Service ; Abaza, Deparis, Even, Facquet, F.-P. Merklen, Odinet, Pautrat, Puech, anciens internes du Service ; Golblin, assistant d'Électrocardiographie ; Marchal, assistant de radiologie ; Bréant, chef du laboratoire ; Baraige, assistant de laboratoire ; Frumusan, interne du service.

Tous les matins, à 10 heures, conférence clinique avec projections ; à 11 heures, exercices cliniques. Le mardi et le vendredi matin sont consacrés entièrement à l'examen des malades de la consultation spéciale du service.

Tous les après-midi, à 15 heures et à 17 heures 30, conférences cliniques avec projections ; à 16 heures, démonstration pratique (sphygmomanométrie artérielle et veineuse, électrocardiographie, méthode graphique, métabolisme basal, vitesse circulatoire, débit cardiaque, masse sanguine).

PROGRAMME DU COURS

Lundi 27 mai. — 10 heures, M. Lian : Considérations générales sur le rythme cardiaque et ses troubles. — 11 heures, M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures, M. Blondel : Forme commune de l'arythmie extrasystolique. — 16 heures, M. Golblin : Démonstration d'électrocardiographie. — 17 heures 30 : M. Marchal : Radiologie du cœur.

Mardi 28 mai. — 10 heures, M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures, M. Gilbert-Dreyfus : Formes cliniques de l'arythmie extrasystolique. — 16 heures, M. Golblin : Démonstration d'électrocardiographie. — 17 heures 30, M. Blondel : Troubles du rythme sinusal.

Mercredi 29 mai. — 10 heures, M. Lian : Causes et traitement de l'arythmie extrasystolique. — 11 heures, M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures, M. Blondel : Forme commune de l'arythmie complète. — 16 heures, M. Bréant : Métabolisme basal. — 17 heures 30, M. Golblin : Causes et formes cliniques de l'arythmie complète.

Jeudi 30 mai. — 10 heures, M. Lian : Traitement de l'arythmie complète. — 11 heures, M. Marchal : Démonstration de radiologie du cœur. — 15 heures, M. Puech : Tachycardies permanentes. — 16 heures, M. Pautrat : Démontration d'oscillométrie. — 17 heures 30, M. Blondel : Tachycardies paroxystiques.

Vendredi 31 mai. — 10 heures, M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures, M. Merklen : Flutter auriculaire. — 16 heures, M. Facquet : Mesure de la vitesse circulatoire. — 17 heures 30, M. Golblin : Les dérivations précordiales électrocardiographiques.

Samedi 1er juin. — 10 heures, M. Lian : Traitement du flutter auriculaire. — 11 heures, M. Marchal : Démonstration de radiologie du cœur. — 15 heures, M. Gilbert-Dreyfus : Traitement des tachycardies. — 16 heures, M. Odinet : Démonstration de sphygmomanométrie auscultatoire. — 17 heures 30, M. Deparis : Forme commune du pouls lent permanent par dissociation auriculo-ventriculaire.

Lundi 3 juin. — 10 heures, M. Blondel : Formes cliniques des bradycardies par dissociation. — 11 heures, M. Lian : Exercices pratiques d'interprétation d'électrocardiogrammes. — 15 heures, M. Blondel : Diagnostic des bradycardies. — 16 heures, M. Merklen : Démonstration de méthode graphique. — 17 heures 30 : M. Odinet : Les inégalités du pouls.

Mardi 4 juin. — 10 heures, M. Lian : Démonstration clinique à la consultation du service. — 15 heures, M. Haguenau : Epreuves neuro-végétatives. — 16 heures, M. Baraige : Mesure du débit cardiaque. — 17 heures 30, M. Blondel : Le pouls alternant.

Mercredi 5 juin. — 10 heures, M. Lian : Traitement des bradycardies. — 11 heures, M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures, M. Golblin : Valeur localisatrice et pronostique des déformations électrocardiographiques. — 16 heures, M. Even : Mesure et valeur sémeiologique de la pression veineuse. — 17 heures 30, M. Gilbert-Dreyfus : Les troubles du rythme dans les infections et les intoxications.

Jeudi 6 juin. — 10 heures, M. Lian : Traitement de l'insuffisance cardiaque dans ses rapports avec les troubles du rythme. — 11 heures, M. Blondel : Démonstration clinique. — 15 heures, M. Welti : Traitement chirurgical des tachycardies. — 16 heures, M. Abaza : Mesure de la masse sanguine. — 17 heures 30, M. Lian : Traitement de l'insuffisance cardiaque dans ses rapports avec les troubles du rythme.

Un certificat sera délivré aux médecins ayant suivi le cours ; ils pourront ensuite faire un stage dans le service.

Chaque année, au début de juin et de novembre, est fait dans le service un cours de perfectionnement sur les affections cardio-vasculaires. Tout le programme est réparti en quatre cours : 1. Arythmies ; 2. Grands syndromes cardiaques ; 3. Artères, veines et capillaires ; 4. Endocarde, péricarde, myocarde, aorte et artère pulmonaire. Le cours de novembre 1935 portera donc sur les Grands syndromes cardiaques.

Ve V. E. M. Cardio-vasculaire. — Le cours sera suivi d'un voyage aux stations hydro-minérales de Bourbon-Lancy, Vichy, Royat et Saint-Nectaire ; visite des Etablissements thermaux ; leçons sur les indications, la technique et les résultats des cures hydro-minérales ; excursions.

Départ vendredi 7 juin, à 7 heures 40. Retour à Paris lundi 10 juin, à 22 heures 50.

Droits d'inscription : 250 francs pour le cours ; 150 francs pour le voyage aux stations hydro-minérales (tous frais compris).

S'inscrire : ou bien à la Faculté de Médecine, tous les jours, de 9 heures à 11 heures, et de 14 heures à 17 heures (salle Béclard, A. D. R. M.), sauf le samedi, ou bien auprès du docteur Blondel, à l'Hôpital Tenon, soit à l'avance, soit le jour de l'ouverture du cours.

LIGUE FRANÇAISE CONTRE LE RHUMATISME

(Secrétariat : 2, rue Guynemer, Paris [VIe])

L'assemblée générale de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le 23 mars, sous la présidence du professeur F. Bezançon. A la suite du renouvellement de la moitié du Conseil, le bureau a été ainsi constitué pour la période 1935-1937 :

Président : professeur F. Bezançon ; vice-présidents : professeur Laignel-Lavastine, MM. O. Crouzon et H. Forestier ; secrétaire général : M. J. Forestier ; secrétaire adjoint : M. Justin-Besançon ; trésorier : M. J. Lacapère ; trésorier adjoint : M. P. Thiroloix.

Il a été décidé l'organisation d'une « Journée du rhumatisme » à laquelle seront invités tous les médecins. Sa date a été fixée au 4 novembre 1935. Elle aura lieu à Paris, à la Faculté de médecine et à l'hôpital Cochin. Le sujet choisi a été : « L'arthrite chronique de la hanche » (tuberculose exceptée).

A la suite de son assemblée administrative, la Ligue française contre le rhumatisme a tenu une réunion scientifique consacrée à la spondylose rhizomélique. Les rapports suivants ont été présentés :

M. J. Forestier : Les signes de début (avec projections).

MM. O. Crouzon et Gaucher : Les formes cliniques.

M. M.-P. Weil : Aux confins de la spondylose rhizomélique.

MM. Alajouanine et J. Lacapère : Le syndrome biologique.

M. Simon (Strasbourg) : Les traitements chirurgicaux.

L'assemblée a envoyé un télégramme de sympathie et d'admiration au professeur Pierre Marie, créateur de ce syndrome clinique.

La prochaine réunion clinique de la Ligue aura lieu au mois de mai, à la Salpêtrière, dans le service de M. Crouzon. La date exacte en sera annoncée ultérieurement.

Médaille d'honneur de l'Assistance Publique

Médailles d'or : MM. Wahl (Marseille), Hulmann (Paris), Roulland (Paris).

Médailles d'argent : MM. Bocca (Marseille), Baigue, Châton, Ledoux, Limon, Sexe, Tisserand (Besançon), Quelme (Brest), Dufoix (Nîmes), Couronnet (Nantes-Doulon), Voillemin (Langres), Caussade (Rouen), Maupas, Van Dale (Fécamp), Deville, Portay (Toulon).

Médailles de bronze : MM. Lesbroussart (Caen), Roulley (Graye-sur-Mer), Rivet (Angers), Basse (Vesoul), Chemery (La Garenne-Colombes), Leroux-Robert (Paris).

Société Amicale des Médecins Alsaciens

(9, rue d'Astorg, Paris, 8e)

Cette Société s'est réunie le 23 mars et a procédé au renouvellement de son bureau qui, pour 1935, est ainsi composé :

Président, M. Keim ; vice-président, M. Bloch-Wormser ; secrétaire général, M. Ch. Schmitt ; secrétaire général adjoint, M. Q... rin ; trésorier, M. Brucker.

M. Heymann (Vichy) a été nommé membre titulaire à l'unanimité.

Un projet de voyage en Alsace a été mis à l'étude. Il serait d'une durée de trois jours et du prix d'environ 500 francs. Il comprendrait des réceptions dans les mairies, des visites d'établissements thermaux, de champs de batailles de 1870 et de 1914-1918, des excursions en autocar, etc.

Etaient présents : MM. Blind, Bloch-Wormser, Blum, Bruder, Delacroix (Bourbonne-les-Bains), Fuchs, Hochstetter, Jung, Keim, de Langenhagen (Luveuil), Lantzenberg, Sch...rer (Bagnoles-de-l'Orne), Ch. Schmitt, W... (Brienne-le-Château), et de nombreuses ...mes.

S'étaient excusés : MM. les sénateurs ...bruster et Pflegger, les professeurs Fro... (Nancy), Hartmann, Lereboullet, Strohl, MM. Bauer, Finck (Vittel), Kalt, Laforgue, M...gaux, Merklen, Quirin, Brucker, A. Schw..., M.-P. Weill.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Prix des thèses (1933-1934)

Médailles d'argent. — Mlle Barnaud, MM. Baumann, Benaerts, Billet, Bonnet, Boquien, Bzowski, Callot, Canet, Caron, Contiadès, Cord, Cornilleau, Dany, Dezoteux, Dhotel, Dufour, Gandy, Garoi..., Gaucher, Mlles Gautheron, Gothié, Mme Grand, Mlle Hahn, MM. Hamelin, Hepp, Hesse, Ingrand, Jonard, Jude, Kayser, Lachelin, Laffaille, Lafit..., Lancon, Langlois, Leblond, Le Dinh Thi, Lemai...re, Lepage, Mme Liberson, MM. Longuet, Louve..., Maison, Mareschal, Masse, Mencière, Mérigot, ...chel, Miget, Moricard, Naggiar, Odinet, Per..., Mme Poulain, M. Racine, Mlle Rappaport, MM. Rau..., Raymond, Ribadeau-Dumas, Robert, Robin, R...quejeoffre, Rudaux, Sée, Serdaris, Théodor..., Thiéry, Trocmé, Voillemin, Mlle Willm, M. Zagdou...

PRIX DES ARCHIVES HOSPITALIÈRES

Le jury est composé de : MM. Noailles, Bouchaud, Paul Viard, P. Descomps, Maurice Deloit.

Les sujets mis à l'ordre du jour parmi lesquels sera choisie la question posée au concours sont :

Tumeurs de la base du cerveau, Gangrène pulmonaire, Ulcères du duodénum, Hypertrophie de la prostate.

Prix : 5.000 francs en espèces, réservé aux internes des hôpitaux libres de France.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an................ 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 556 — 5 MAI 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Ph. Paulus Fils. Cliché « Inf. Méd. ».

Tout récemment se sont déroulées à Paris, dans l'amphithéâtre de M. le Pr Cunéo, à l'Hôtel-Dieu, les fêtes du centenaire de la mort de Dupuytren. Ces photographies représentent : en haut et à gauche, le buste de Dupuytren, exposé parmi les souvenirs de ce grand chirurgien ; vient ensuite le portrait de M. L. de Nussac, secrétaire général du Groupe des Etudes limousines, qui fut l'animateur de cette solennité. En haut et à droite, une vue de la salle pendant que sont prononcés les discours. En bas, vous remarquerez à gauche une vue du bureau dont M. le Pr Cunéo occupe la présidence. Au tableau noir est accroché le portrait de Dupuytren, par Horace Vernet. A droite, M. le Pr Gosset est photographié pendant la lecture de son discours.



Sur 42 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de mars, 22 sont d'origine étrangère : 1 Afghan naturalisé français, 1 Anglais, 1 Egyptien naturalisé français, 2 Polonais dont 1 naturalisé français et 17 Roumains.



L'émouvante célébration du centenaire de Dupuytren

Dimanche 7 avril, à l'Hôtel-Dieu, la célébration du centenaire de Dupuytren a eu tout l'éclat retentissant que nous avions prévu, comme une imposante manifestation du corps médical et de la colonie limousine de Paris.



La maison natale de Dupuytren à Pierre-Buffière (Haute-Vienne).

A 14 heures précises, l'affluence des invités envahissait l'amphithéâtre Dupuytren, tandis que se groupaient dans la Bibliothèque attenante les notabilités pour admirer les précieux souvenirs du grand chirurgien qui étaient exposés.

L'EXPOSITION DUPUYTREN

L'exposition des souvenirs de Dupuytren comprenait d'abord sa magnifique trousse d'opération conservée par le Musée de l'Assistance publique, et le registre des opérations qu'il a pratiquées pendant 34 ans, à l'Hôtel-Dieu. Son portrait à l'huile, que possède l'hôpital, faisait vis-à-vis au grand tableau romantique d'Horace Vernet, « Mademoiselle et Madame Dupuytren », envoyé par leur arrière-petit-fils, M. le comte de Beaumont.

La Faculté de Paris prêtait son buste, avec de curieux diplôme et le portrait. MM. les docteurs Julien Noir, Chevassir, Ledoux-Debard et Delhoume, exposaient d'autres portraits et diplômes, des cahiers de cours et un carnet de visites du maître chirurgien, ainsi qu'une intéressante Grammaire Grecque annotée par lui, écolier. Et le docteur Louis Cruveilhier y ajoutait les cahiers de cours du professeur rédigés par son cher et illustre élève, Jean Cruveilhier.

M. le comte de Beaumont présentait le parchemin armorié, créant baron son trisaïeul, et toute une correspondance palpitante de Dupuytren avec son maître Alexis Boyer (d'Uzerche) et la fille de celui-ci, sur la pathétique rupture de fiançailles qu'allait raconter M. Delhoume, — ainsi qu'une impressionnante suite de lettres autographes à la louange également du grand homme, à lui adressées par des illustrations de l'époque : Cuvier, Geoffroy-Saint-Hilaire, Portal, Andral, Richerand, Lisfranc, Vauquelin, Larrey, Antoine Dubois, Cruveilhier, le prince de Polignac, le roi Louis-Philippe, etc., etc.

Auprès du buste, le docteur Léon Delhoume avait déposé, en hommage, le premier exemplaire de son livre du centenaire « Dupuytren », dont il a ensuite fait généreusement don à la Bibliothèque des internes de l'Hôtel-Dieu.

LA SOLENNITÉ ET LES DISCOURS

C'est devant une salle archicomble, parée d'une brillante assistance féminine et dominée par le beau portrait à l'huile de Dupuytren, par Horace Vernet, que s'est ouverte la séance solennelle, présidée par le successeur actuel du maître dans sa chaire de clinique chirurgicale, le professeur Cunéo, assisté de son collègue, M. le professeur Paul Carnot ; auprès d'eux prenaient place : MM. le délégué du président d'honneur, ministre de la Santé Publique, son chef de service, notre compatriote, M. Touyéras, représentant le docteur Henri Queuille, député de la Corrèze, retenu à Neuvic-d'Ussel par ses devoirs de maire ; les professeurs J.-L. Faure et Gosset, délégués de l'Académie des Sciences ; Hartmann, délégué de l'Académie de Médecine ; le doyen Roussy, de la Faculté de Paris ; le docteur Frédet, de la Société Nationale de Chirurgie ; le docteur Louis Cruveilhier (des Instituts Pasteur et Lannelongue), président du « Groupe d'Etudes Limousines », et le médecin-général Gay-Bonnet, président du « Caducée Limousin ».

La plupart des professeurs de la Faculté, des médecins de l'Hôtel-Dieu, des sommités médicales de Paris, entouraient le bureau ; l'Assistance publique et son éminent directeur le docteur Mourier, étaient représentés par notre compatriote, M. l'inspecteur Myrel, et M. Feffer, directeur de l'Hôtel-Dieu, qui a si louablement facilité la célébration du centenaire.

Le directeur de l'Ecole de Médecine de Limoges, M. le docteur Marcland, est venu exprès pour assister à la solennité.

La famille Dupuytren avait comme représentants le comte et la comtesse de Beaumont.

La parole a été tout d'abord donnée au docteur Louis Cruveilhier, qui a déclaré qu'un des buts du Groupe d'Etudes Limousines qu'il préside, est le culte des grands hommes honorant le Limousin ; c'est pour cela qu'il est fier de saluer les sommités médicales qui l'aident en ce jour à célébrer la mémoire de l'illustre Guillaume Dupuytren. Il remercie en particulier le professeur Paul Carnot, qui, en sa double qualité de Limousin et de membre du Comité de Patronage du Groupe d'Etudes, est l'âme de la présente célébration du centenaire. Se tournant vers le président de la solennité, il dit combien par ses titres professionnels le professeur Cunéo est le digne continuateur du maître de la chirurgie au XIXe siècle.

A son tour, M. le médecin-général Gay-Bonnet déclare combien sa jeune société du corps médical des Originaires du Limousin, le « Caducée Limousin » (dont le « Limousin de Paris » a récemment entretenu ses lecteurs), est heureuse de se joindre au Groupe d'Etudes pour fêter la glorieuse mémoire d'un enfant du pays.

Puis, c'est le professeur Gosset qui proclame combien Dupuytren avait honoré la section médicale de l'Académie des Sciences ; et l'éminent praticien remémore les titres scientifiques de Dupuytren dont les souvenirs bravent les siècles.

Le vénérable professeur Hartmann complète ce lumineux exposé en disant magistralement comment l'Académie de Médecine s'enrichit d'un inoubliable chirurgien, gloire de ses annales et de ses fastes.

Au doyen Roussy revient de dire éloquemment ce que doit à Dupuytren la Faculté de Paris ; non seulement la fondation de la première chaire d'anatomie pathologique de l'Europe, et la plus renommée depuis Cruveilhier, son premier titulaire, mais aussi le Musée Dupuytren, créé par sa dotation et avec ses collections propres, dont lui, professeur Roussy, est fier d'être le présent conservateur.

Au docteur Frédet d'ajouter le témoignage de la Société Nationale de Chirurgie, pour reconnaître en Dupuytren le génial précurseur des savants actuels qui forment l'actuelle Compagnie, l'orgueil de la science française.

Ces insignes hommages sont ratifiés par le discours présidentiel du professeur Cunéo, qui dit toute sa fierté d'occuper la chaire de Dupuytren. Mais l'éminent maître tient aussi à remercier tous ceux qui ont contribué à l'éclat de la manifestation du centenaire. Il salue le représentant du ministre de la Santé Publique (le docteur Queuille a été dans son propre service) ; les représentants de la famille Dupuytren ; les délégués des corps savants et les organisateurs de la solennité.

Inutile de dire que chaque discours fut couvert d'applaudissements, mais une ovation était réservée à l'émouvante conférence du docteur Delhoume, d'après son livre magistral du centenaire de Dupuytren, avec des éléments et des points de vue tout nouveaux et vraiment révélateurs. Grâce aux inappréciables et si nombreux documents que lui a généreusement communiqués la famille, l'érudit maire et conseiller général de Pierre-buffière a pu reconstituer de fond en comble l'existence publique et privée du grand Dupuytren. C'est l'homme privé qu'il retrace dans un pathétique drame sentimental dont Dupuytren est sorti à son honneur en rompant ses fiançailles au moment même du mariage qu'il allait contracter avec la fille de son maître et bienfaiteur, son illustre compatriote d'Uzerche, Alexis Boyer, le premier chirurgien de l'Empereur. Le récit palpitant que Delhoume fait avec les lettres mêmes des acteurs du drame provoque la plus vive sensation dans l'assistance. L'orateur profite du profond effet qu'il produit pour inviter ses auditeurs et les sommités médicales à venir



On sait que les locaux dans lesquels le Musée Dupuytren est installé n'étaient autres que ceux du réfectoire du couvent des Cordeliers. Ce couvent s'étendait sur toute la partie de l'Ecole Pratique qu'il débordait jusqu'à la rue Dupuytren.

nuer la célébration du centenaire à Pierre-buffière même, quand, en juillet prochain, la ville natale de Dupuytren et l'Ecole de Médecine de Limoges et le Limousin tout entier fêteront, à leur tour, la mémoire d'une de leurs plus glorieuses illustrations.

Une triple salve d'applaudissements accueille cette gracieuse invitation, et le touchant côté sentimental et bienfaisant du caractère de Dupuytren, qu'a exposé le docteur Delhoume, devient de plus en plus sympathique lorsque, apparaissant sous les atours du barbichet en accorte Limousine, Mlle Juliette Dissel récite de sa voix prenante, si bien exercée, « la Messe de l'Athée », ces éloquentes pages de Balzac, racontant l'histoire du porteur d'eau comme témoignage du bon cœur reconnaissant que cachait le rude aspect sévère du grand chirurgien...



Dupuytren présentant à Charles X, dans la grande salle de l'Hôtel-Dieu, une opérée de la cataracte. (D'après une peinture anonyme, au Musée Carnavalet.)

Voir page 7, le discours prononcé par M. le Professeur Gosset.

Un médecin victime du devoir

La Faculté de Médecine de Toulouse vient d'être cruellement éprouvée par la mort du professeur Martin, qui a succombé à une septicémie contractée dans son service d'urologie, dont il était directeur.

Né à Ganges (Hérault) en 1877, le professeur Martin, après de brillantes études à la Faculté de Montpellier, était devenu le chirurgien de grand talent dont les travaux honorent l'art médical.

Il est mort victime de la science et du devoir.

Conférence du Dr Dartigues sur " MUSSOLINI ET LA LATINITÉ "

A l'occasion des Fêtes franco-italiennes de l'Exposition de l'art italien, sous les auspices des Amitiés de France, du Comité France-Italie, de l'Union Médicale Latine, le docteur Dartigues fera une conférence sur « *Mussolini et la latinité* ».

Cette conférence aura lieu le mardi 14 mai, à 21 heures précises, au Cercle Militaire, place Saint-Augustin.

Cette conférence sera honorée de la présence de S. Exc. comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur d'Italie à Paris.

Participation aux frais : 8 fr. et 5 fr.

La location est ouverte au Cercle Militaire et au siège de l'Union Médicale Latine, rue de la Pompe, Paris (16e).

A mon avis

Nous avons reçu la lettre suivante :

Mon Cher Confrère,

...lu l'« Informateur Médical » lorsque je le ..., car je ne suis pas abonné : « Les médecins ont pris l'habitude de tout recevoir à ... dites-vous quelque part.

... vous, cela constitue peut-être un cas pa...lique ?

...ez donc de quitter la plume et la gérance ... périodiques et mettez-vous à courir les ...tions pour vivre et faire vivre les vôtres. ... direz après si vous n'admettez pas que ...nonciers doivent payer intégralement vos ...maux professionnels. S'ils ne le peuvent pas, ... n'ont qu'à céder la place à des produits tout ... mieux et qui sauront flatter le médecin, ...maine après ses dures fatigues physiques ...morales et mériter de ne pas être oubliés ... les prescriptions. Croyez-vous qu'un médecin qui prescrit par an assez régulièrement, trois ... quatre fois par semaine, un ou plusieurs des ...duits qui financent tel ou tel journal, ne paye ...abonnement, à sa manière ?

...loir imposer un journal payant au corps ... des médecins, c'est pour moi une utopie. ...peu peuvent payer et parmi ceux qui pour... payer le plus grand nombre ne payeront ...

...on intention n'est pas de vous nuire ni de ... décourager. Toute tentative mérite d'être ...ragée, mais je vous ai dit mon opinion : ...journal sera gratuit ou il mourra.

... vous voulez, je passerai moi-même de l'autre ... du rideau et je deviendrai rédacteur, etc. ... veux rédiger un journal et l'envoyer gratuitement, je veux qu'il soit lu et que l'on pres...ve les produits qui en payent les frais.

...ans ces conditions, je tâcherai d'intéresser le ...cin (il y a mille manières), je mettrai des ... en encartage, on les retournerait aux fa...cants ou de préférence au journal dans une ...veloppe à timbrer toute prête. Le journal re...vrait les bons. Cela nous permet de surveiller ... lecteurs assidus ; s'ils demandent des échan...tillons, ils feront connaissance avec le produit, ... le prescriront. Une fois les prescripteurs re...s on ne tire le journal que pour eux régu...ment et fort irrégulièrement pour les autres. ...supprime même s'ils ne répondent pas par ... carte qu'on veuille bien leur en continuer ...emploi.

... mon avis, c'est dans cette voie que je m'en...gerais, croyant y réussir.

...es annonciers me tiendraient d'ailleurs au ...rant de leurs ventes. De loin en loin, je les ...gerais à offrir des primes insignifiantes mais ... ne permettent pas au médecin de vous ou...blier, pas même à sa rentrée de vacances : un ... ou deux passés sur quelque plage, dans ...une forêt ou sur quelque roche.

...e dois vous dire que lorsqu'on rentre, on passe ...ques jours où on ne se rappelle plus le nom ... produits : amnésie des vacances.

Ne m'en veuillez pas de vous écrire ainsi.

...réez mes sentiments confraternels.

CUQ.

* * *

Ne croyez pas qu'il s'agisse d'une plaisanterie et que le signataire de ce ...ulet truffé ait emprunté l'un de ces ...seudonymes qu'on rencontre dans les palimpsestes des casernes ; il s'agit d'un ... nos excellents confrères d'Agen qui ...rte honorablement le nom de ses an...tres. Ce n'est pas à dire toutefois que ... ton péremptoire et dédaigneux de la ...on pratique qu'il veut me donner soit ... meilleur goût. Et il se mêle à cette ...ercuriale tant d'impertinence et de cy...sme opératoire qu'on eût aimé n'y ...oir qu'une galéjade.

Je laisse à mon confrère le soin de « passer derrière le rideau » ; comme ... n'y trouvera pas le rappel de la loi ...e 1881 qui interdit au passant de salir ... édifices, il y pourra y exécuter la ...ilaine besogne à laquelle il aspire. Car ...'est à mes yeux fort malpropre de se ...omplaire à des tâches qui manquent de ...ignité.

En deux mots, la critique de M. Cuq ... ramène à ceci : « Vous devez être à ...ême de nous fournir un journal gratuit si vous n'y réussissez pas vous n'êtes ... un serin. » Non, M. Cuq, je n'ai ...i d'un canari et ne suis qu'un honnête homme.

Car qui me permettrait de vous fournir gratuitement mon journal ? L'industriel pharmaceutique. Pourquoi ne te...nez-vous pas le même langage au directeur de la *Dépêche de Toulouse* ? Di...tes-vous ainsi à M. Maurice Sarraut qu'il n'y connaît rien et qu'il devrait ...tirer de ses annonciers, marchands de ...uilles ou d'autos, le secret de vous en...voyer gratuitement son quotidien ? ...ous verriez ce qu'il vous répondrait. ...n réalité, il ne vous répondrait rien ... tout car il trouverait d'une miséra...ble logique votre système commercial.

Au surplus, ne recevez-vous pas « à ...l » un grand nombre de « journaux-maison » qui sont édités par des ...dustriels pharmaceutiques ? La plupart sont très intéressants, d'aucuns sont même luxueux. Mais ces feuilles publicitaires n'ont rien d'un journal qui, par définition, possède son indépendance et fait œuvre d'informateur. Si vous ne saisissez pas cette différence, je le regrette de tout mon cœur — pour vous plus que pour moi.

Un journal est une marchandise comme une autre, elle doit être payée par qui veut se la procurer, comme tout le reste. Votre boulanger, votre boucher vous donnent-ils le pain et la viande sans que vous ayez à sortir l'argent de votre portemonnaie ? Pourquoi voulez-vous que je vous donne gratuitement ce que je produis. Certes, vous avez le droit de mésestimer mon œuvre, vous avez même le droit de cracher dessus, car la liberté permet de vilains gestes, mais je trouve impertinent que vous me demandiez de vous l'offrir.

Certes, j'ai bien compris le secret de votre pensée. Les fabricants de drogues ne peuvent écouler leurs produits que si vous les prescrivez et en tant que vendeur bénévole de ces produits vous exigez de leurs producteurs quelques avantages. Mais c'est un marché que vous proposez. Avez-vous réfléchi au mercantilisme amoral dont vous vous faites le défenseur un tantinet cynique ? Car que devient dans tout cela l'intérêt de vos malades ?

Bien sûr, vous n'êtes pas, en ce disant, le *rara avis* qui déconcerte par son chant. Il y a plus d'un confrère qui exige des industriels pharmaceutiques mille cadeaux et les services les plus inattendus. A mon sens, ce sont là de vilains gestes qui constituent de ces collusions que le grand public reproche au corps médical et qui ont fait perdre à celui-ci beaucoup de son prestige.

Je suis peut-être le dadais que vous me reprochez d'être, mais j'aime mieux votre reproche qui m'honore que celui que je pourrais vous faire. Car, voyez-vous, si l'homme a été fabriqué pour marcher en regardant les astres, ce n'est pas pour aller ni sur les genoux, ni en tendant la main. Et la fierté que dicte la personne morale est encore une belle chose.

En réalité, cette déformation si répandue que je censure aujourd'hui est l'œuvre des spécialistes pharmaciens. Ils ont pensé s'attirer la préférence des médecins en leur envoyant de menus objets, des denrées alimentaires, des accessoires d'autos, des cravates et du papier hygiénique (sic). *Vilains* procédés qui ont démontré en quelle médiocre estime ils tenaient le corps médical. Tactique commerciale d'une trivialité exaspérante dont les auteurs font aujourd'hui les frais, en se trouvant dans la coûteuse obligation de se prêter aux mille exigences de ceux qui réclament comme un droit les services les plus saugrenus.

Lorsqu'on compare l'état actuel de l'âme française avec celui de l'esprit d'autres nations, on convient qu'un redressement moral est chez nous nécessaire. Comment voulez-vous que ce redressement soit possible quand l'élite dont nous sommes offre de si fâcheux exemples de vénalité ?

Est-ce à dire que cet affaissement soit définitif ? Je ne le crois pas. En même temps que la lettre de M. Cuq, je recevais, en effet, le billet suivant de M. le professeur Pierre-Marie :

Mon Cher Confrère,

J'ai reçu le premier numéro de votre PALLAS et j'applaudis à votre si intéressante tentative.

J'applaudis aussi à votre INFORMATEUR MEDICAL qui, depuis tant d'années, représente pour moi une série de satisfactions morales, car c'en est une, et non des moindres, de constater que tout bon sens et tout sens droit n'ont pas entièrement disparu de notre planète.

Veuillez donc m'inscrire pour l'abonnement géminé de « Pallas » et « Informateur ».

Croyez, mon cher Confrère, à mes sentiments dévoués.

Professeur Pierre MARIE.

Ceci compense cela. Le baume sur la plaie. Le bon vin après la marinade.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

La Fédération des Syndicats médicaux de la Seine a adopté, le 4 avril, la résolution suivante :

« Il est contraire à la dignité qui convient à notre profession de se prêter à des exhibitions comme certains divertissements organisés à des postes de T. S. F. par des firmes commerciales, exhibitions qui relèvent du cabotinage et ne sont qu'une réclame déguisée, toutes pratiques interdites par nos règles de déontologie. »

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

1° Une demande formée par la commune d'Evaux-les-Bains (Creuse) en vue d'obtenir son classement comme station hydrominérale.

2° Les rapports annuels sur les épidémies en 1934 des départements suivants : Ardèche, Ariège, Côte-d'Or, Eure-et-Loir, Finistère, Maine-et-Loire, Marne, Orne, Basses-Pyrénées, Haute-Savoie, Seine et Tarn.

Un concours sur titres pour le recrutement d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Bône s'ouvrira à Alger, le 26 juin 1935.

La liste d'inscription des candidats sera close le 6 mai 1935, à 16 heures. — Pour tous renseignements, s'adresser au Gouvernement général de l'Algérie. Direction de la Santé publique.

Un concours pour la nomination d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen s'ouvrira le jeudi 2 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont, jusqu'au 1er juin 1935.

M. le docteur Guerbet a été nommé inspecteur des pharmacies pour Rouen.

Un concours pour une place d'interne aura lieu le 21 mai à l'hôpital de Montmorillon. Inscription au secrétariat de l'hôpital jusqu'au 15 mai 1935.

Le quinzième banquet annuel du Syndicat des Médecins de la Seine aura lieu samedi 25 mai 1935, à 19 heures 30, au Centre Marcelin-Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le docteur Jayle, ancien secrétaire général et président du Syndicat des Médecins de la Seine.

M. le professeur Fernand Bezançon fera sa première leçon à la Clinique phtisiologique de la Faculté, le vendredi 10 mai, à 11 heures, salle des Conférences de l'hôpital Laennec.

Les amis et les élèves du docteur Alexandre Couvelaire ont eu la pensée, à l'occasion de sa vingtième année de professorat à la clinique Baudelocque, et en témoignage de leur affection et de leur reconnaissance, de lui offrir une médaille.

Les amis et les élèves de Paul Ravaut, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ont l'intention, pour perpétuer sa mémoire, de faire exécuter un médaillon qui sera placé dans le service qu'il a dirigé pendant douze ans.

Une souscription est ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme de 100 francs recevra une réplique du médaillon.

Toute souscription de 100 francs français donnera droit à un exemplaire de la médaille.

Le Prix de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux a été attribué à M. le docteur Quercy.

Un concours-examen sur titres pour le poste de doctoresse médecin-chef de la Maison maternelle départementale de Bénouville (Calvados) est ouvert du 5 au 10 mai 1935.

M. le médecin général des troupes coloniales Fulconis est nommé membre titulaire du Comité consultatif de santé, pour l'année 1935, en remplacement de M. le médecin général des troupes coloniales Viala, en service au ministère des Colonies.

Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Nîmes s'ouvrira en juin 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de la Commission administrative des hospices, 5, rue Hoche, à Nîmes (Gard).

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie de Médecine une demande formée par M. et Mme Senton en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un gisement de boues végéto-minérales situé dans la commune de Cazaubon (Gers).

Sous la présidence du professeur Gregorio Marañon, vient d'avoir lieu à Madrid une réunion des directeurs et des rédacteurs des différentes revues espagnoles de médecine, afin d'arrêter dans ses grandes lignes générales le programme du Xe Congrès international d'Histoire de la Médecine, qui tiendra ses assises dans l'historique ville de Tolède, du 23 au 30 septembre de cette année.

Le 16 mars 1935, le banquet annuel et confraternel du Syndicat des médecins bordelais réunissait soixante confrères. Menu et vins excellents : l'esprit gaulois et de salle de garde eut son heure, grâce au docteur Rumfort, toujours joyeusement accueilli... et chacun oublia quelques instants les tracas journaliers et les préoccupations médicales girondines.

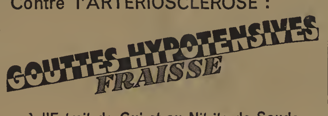
A Paris, le préfet de police vient de rappeler aux présidents des divers syndicats médicaux cette circulaire pour « les prier de s'abstenir dorénavant de solliciter l'aide d'étudiants étrangers pour les remplacements qu'ils se verraient contraints de tolérer ».

Un concours pour une place d'interne aura lieu à l'hôpital de Montmorillon (Vienne), le 21 mai 1935, pour entrer en fonctions le 1er juin suivant.

Adresser demandes de renseignements et se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital.

Le registre des inscriptions sera clos le 15 mai 1935.

M. le docteur P. Gastinel, agrégé de bactériologie, commencera une série de conférences le jeudi 9 mai, à 18 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et les continuera les samedis et jeudis suivants à la même heure. Sujet des conférences : *La syphilis expérimentale.*



Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur Henry Trégoüet, et Mme, née Langlais, font part de la naissance de leur second fils, Yves. Hué, 7 avril.

— Le docteur et Mme Turcry nous font part de la naissance de Françoise, leur quatrième enfant. — Audruicq, 1er avril 1935.

Mariages

— Le mariage de Mlle Yvonne Saint-Paul, externe des hôpitaux de Paris, avec M. Jean Cauvy, interne des hôpitaux de Paris, a été célébré le mardi 9 avril en l'église Saint-Léon.

— Nous apprenons le mariage de Mlle Madeleine Vidal de la Blache, externe des hôpitaux de Paris, fille du commandant Vidal de la Blache, tué à l'ennemi, et de Mme, née Ross Van den Berg, petite-fille de Paul Vidal de la Blache, membre de l'Institut, avec M. Roger Viguié, externe des hôpitaux, fils de M. André Viguié, préfet de l'Hérault, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Bouscasse.

Les témoins étaient, pour la mariée : M. J. Vidal de la Blache ; pour le marié : M. Raymond Viguié, chef de cabinet du préfet de l'Hérault.

Nécrologies

— Un service anniversaire a été célébré en l'église de Saint-Paul-d'Eyjeaux, le 2 mai, pour le repos de l'âme du docteur F. Boussenot.

— Le docteur Thiéry, chef de clinique à la Faculté, et Mme, née Lamberthod, ont la douleur de faire part du décès de Mme Berthe Lamberthod. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité en l'église Saint-Honoré d'Eylau.

— Le médecin colonel Alix et ses enfants, Marie-Thérèse et François, à Dijon, ont la douleur de faire part de la mort de leur épouse et mère, Mme Victor Alix, née Elisabeth Pétot, pieusement décédée à Saint-Seine-l'Abbaye (Côte-d'Or), le jour de Pâques.

— M. et Mme Marcel Queste et leurs filles, le docteur et Mme Pierre Queste font part de la mort de Mme Queste, veuve du docteur Félix Queste. Obsèques à Saint-Just-en-Chaussée (Oise), lundi 29 avril, à 10 heures 15. Paris-Nord, 8 heures 45.

— Le docteur Courbin, médecin des hôpitaux de Bordeaux et consultant à Bagnères-de-Bigorre, fait part du décès de Mme Courbin, sa mère.

— Nous avons appris la mort de notre confrère Rumpelmayer (de Nice).

— Nous apprenons la mort du docteur Louis Lancial, ancien chef de clinique chirurgicale, à la Faculté Libre de Lille, pieusement décédé le 17 avril 1935, à Lille, dans sa 75e année.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Raoul Fruteau, de Neuilly-Plaisance.

Un concours sur titres pour un poste de médecin-contrôleur des Caisses d'assurances sociales du département de la Côte-d'Or, sera ouvert à Dijon, vers le 25 juin 1935.

Les candidats devront adresser leurs pièces pour le 20 juin au plus tard, à la Caisse départementale d'assurances sociales, 14, rue de la Préfecture, à Dijon.

Entrée en fonctions le 1er octobre.

Appointements de début 37.000 francs.

Le candidat devra être Français, être âgé de 35 ans au plus, et initié aux examens radiologiques.

Pour tous renseignements, s'adresser au siège de la Caisse départementale.

JURY POUR LE CONCOURS DE MÉDECIN DES ASILES

Le jury du concours de médecin des asiles de 1935 est constitué ainsi qu'il suit :

Président : M. le professeur Santenoise, inspecteur général adjoint des services administratifs.

Membres titulaires : M. le doyen Euzière, professeur titulaire de la chaire des maladies mentales et nerveuses à la faculté de Montpellier.

M. le docteur Loup, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Breuty (Charente).

M. le docteur Dedieu-Anglade, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Breuty (Charente).

M. le docteur Arsimoles, médecin directeur de l'asile de Hoerdt (Bas-Rhin).

M. le docteur Truelle, médecin chef de service à l'asile clinique Sainte-Anne.

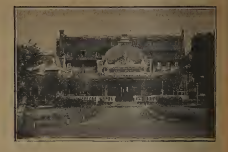
M. le docteur Beaudoin, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Maison-Blanche.

M. Haye, chef du 1er bureau de la direction générale de l'hygiène et de l'assistance.

Membres suppléants : M. le docteur Godart, médecin chef de service à l'asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés de Lehin.

M. le docteur Daday, médecin chef de service à la maison nationale de santé de Saint-Maurice.

M. Siroux, rédacteur au 1er bureau de la direction générale de l'hygiène et de l'assistance, assurera les fonctions de secrétaire administratif du concours.





LE MONDE SUR MON MIROIR

Un bateau sans pilote marche à la dérive. Il ne faut pas s'étonner de voir notre pays sans tête se trouver en pleine incohérence politique, qu'il s'agisse de politique extérieure ou de politique intérieure. Cette incohérence s'est pleinement manifestée au cours de ces derniers mois tant dans nos négociations avec les autres nations que dans les maquignonnages de nos gouvernants avec les différents partis politiques. La même incohérence s'est encore révélée au cours de la bataille électorale qui s'est déroulée pour la conquête des mairies.

Il eût semblé qu'à l'heure grave où nous vivons, une seule préoccupation devait accaparer les esprits, dicter les votes et que le réalisme concret eût dû inspirer l'attitude des électeurs. Mais va te faire f... on s'est disputé comme des chiffonniers à l'occasion des étiquettes politiques. Le seul réalisme qu'on connut fut celui de l'intérêt des clans. Et il n'est de pire danger pour la santé de la chose publique que ce désir abject de saisir l'assiette au beurre sans plus se soucier de l'intérêt de la collectivité.

On vit même des candidats rechercher leurs auxiliaires parmi la basse pègre. Au temps de la décadence romaine on n'agissait pas autrement et aujourd'hui encore, dans les républiques sud-américaines, on ne fait pas pire. Et cette déchéance morale, qui se révèle à chaque instant, nous fait trembler pour la rénovation dont tout le monde convient que la France a le plus pressant besoin.

*
* *

Cette semaine encore nous avons assisté à la lutte qui se mène autour du traité franco-russe. Certains qui s'illusionnent gravement sur la valeur militaire de la Russie espèrent que ce traité sera une garantie de plus parce qu'il fera croire à l'Allemagne que sa puissance serait, en cas de conflit, contrebalancée à son désavantage par les armées françaises et russes réunies. Cette illusion pourra nous coûter aussi cher un jour que la première alliance de la France avec la Russie des tzars. Et quand le mal sera survenu il sera bien temps pour s'en prendre à ceux qui se seront trompés ou mieux qui nous auront trompés.

Tout est vaudeville ou drame burlesque dans ce traité franco-soviétique. Ceux qui réclament pour la France le gouvernement des Soviets sont de farouches antimilitaristes, alors que les Soviets qui régissent la Russie n'ont à la bouche que les mots d'armée et de Patrie. Le communisme est donc un monstre à double face. En France il est l'adversaire de l'armée et de l'idée nationale : en Russie il préconise la première et exalte la seconde. Ce double visage ne devrait-il pas nous faire repousser la main hypocrite que nous tendent les commissaires de Moscou ?

*
* *

Le rôle qu'ont joué les Slaves de Russie pendant la guerre devrait cependant, en dehors de toute considération sur les faits actuels, nous empêcher de mettre quelque espoir dans la collaboration des Soviets.

Nous avions donné à la Russie des milliards par dizaines pour que la collaboration de ce pays soit prête à l'heure du danger. La guerre fut déclarée par et pour la Russie et quel concours trouvâmes-nous dans notre alliée ?

Il n'y avait, là-bas, ni chemins de fer, ni munitions. Les Russes allaient à l'assaut avec des bâtons, ainsi que le rappelait alors Rappoport, ce moujik symbole, dont la crasse exhalait l'odeur de toutes les pouilleries moscovites.

Outre le vol de nos milliards, la Russie porte la responsabilité des quinze cent mille morts qui tombèrent dans les rangs de l'armée française.

Et tout cela est oublié. Et voici qu'on crie de nouveau : Vive la Russie !

La guerre ne nous a rien appris !

*
* *

L'alliance franco-russe conclue jadis avec les Tzars doit être considérée comme une véritable calamité, c'est à elle qu'il faut s'en prendre pour trouver la cause initiale du chaos où se trouve actuellement l'Europe. La France avait cru pouvoir s'appuyer sur ce colosse ; or, ce colosse n'avait même pas des pieds d'argile, il fondit comme neige au soleil aux premiers feux de la guerre.

Pendant vingt ans, la Russie des Grands-Ducs draina l'épargne française avec la complicité des grands journaux français dont la vénalité fut précisément révélée par les Soviets qui, aujourd'hui, ont recours aux mêmes intermédiaires.

Les Français croyaient que les cinquante milliards qu'ils avaient prêtés à la Russie serviraient à armer la réserve d'hommes que contient ce pays. Lorsque la guerre éclata, nous nous aperçûmes que nos milliards avaient été dilapidés par un trust de forbans.

Nous allons prêter à nouveau des milliards à la Russie ; ceux qui gouvernent aujourd'hui ce pays sont précisément ceux qui ont eu le cynisme de renier la dette russe et de considérer la créance française comme un autre chiffon de papier. Et c'est à ces gens-là que nous faisons confiance !

*
* *

Ceux qui dirigent la nouvelle Russie soudoient tous les groupements révolutionnaires et tous les mouvements insurrectionnels d'Europe ; ce sont eux qui font prêcher la haine de la France dans nos colonies et c'est sur ces gens-là que nous comptons pour nous défendre en cas de guerre !

De telles méprises ne constituent pas, chez nos dirigeants, un manque de clairvoyance, mais un acte de véritable trahison.

Au surplus, à voir la légèreté qu'apporte un ministre à apposer la signature de la France, au bas d'un traité si dangereux, on se demande si nous ne sommes pas revenus au règne de la pire autocratie.

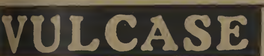
Sommes-nous en République, oui ou non ? Est-ce le peuple qui gouverne ou un homme qui se croit investi d'un pouvoir divin ? Ni le peuple, ni nos représentants, personne n'a eu son mot à dire sur cet acte solennel qui mènera certainement la France à la pire des catastrophes.

Une pareille légèreté de geste est criminelle et je ne sais pas ce qu'il faut déplorer le plus, ou de celui qui se permet ce geste, ou du peuple qui est suffisamment avachi pour le laisser commettre.

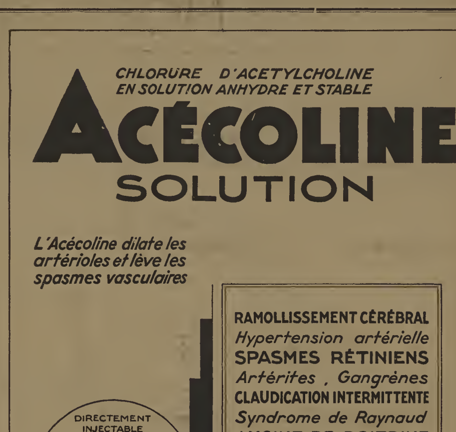
Avec le traité qu'on vient de signer avec la Russie, la guerre est inévitable. Sa menace est immédiate. Car les Russes veulent la guerre pour démolir l'architecture sociale des peuples d'Occident.

Leur évangile est celui-ci : *le communisme par la révolution et la révolution par la guerre.*

J. CRINON.







Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Lesage voudrait que certaines séances de l'Académie soient comparables à celles des chambres correctionnelles, dont, par pudeur, les audiences se tiennent à huis clos.

Le gouvernement français, mû par je ne sais quelle courtoisie diplomatique, a voulu connaître l'avis de l'Académie de médecine sur la légalisation que les Soviets ont donnée à la pratique de l'avortement.

Que les Soviets considèrent les avorteurs comme des bienfaiteurs de l'Humanité et les décorent de l'Etoile Rouge du parfait communiste, en quoi cela nous importe-t-il ? En rien.

Tel n'est pas l'avis de notre ministre de la Santé publique. Celui-ci voudrait-il imiter les Soviets et instituer, en France, un cortège officiel d'avorteurs ? On se le demande, sinon avec anxiété, tout au moins avec curiosité ; car aucune autre préoccupation ne saurait légitimer la demande d'avis qu'il a adressée à la sévère Compagnie de la rue Bonaparte.

Une commission fut nommée, au sein de l'Académie de médecine, par déférence pour M. le Ministre dont on a à attendre, entre autres menues faveurs, des croix et des cravates. De cette commission, M. le professeur Brindeau fut nommé rapporteur. Nous avons fait connaître ses conclusions.

M. Barrier, un docte vétérinaire, en même temps qu'un homme fort courtois et très juste, plein de bon sens et d'à-propos, fit quelques remarques légèrement imprégnées de cet occidentalisme qui fait la fierté de notre civilisation. Je veux dire par là qu'il repoussa sans phrases les raisons soviétiques de l'avortement légalisé pour ne considérer ce geste destructeur que sous le jour d'un acte médical répondant de la seule appréciation médicale. « Si la Société, dit-il, se trouve en face d'une mère sans ressources, il lui appartient de prendre à sa charge et la mère et l'enfant. Mais notre conception et notre respect de la vie nous interdisent de légitimer l'avortement et de le codifier par un article de loi. »

On peut se complaire en des discussions oiseuses à ce sujet, mais ceux qui sont habitués à ne juger qu'avec bon sens les faits de la vie quotidienne conviendront que M. le professeur Barrier avait cent fois raison de ramener le problème sur le plan du pragmatisme le plus élémentaire et sous le jour de nos conventions sociales les mieux établies.

C'est alors qu'on vit s'élever dans l'assistance un homme pour qui nous ne pouvons nourrir que le plus grand respect et qu[i] entouré de la sympathie de tous, nous av[ons] nommé M. le professeur Bar.

Tout le monde s'attendait à voir ce d[i]g[ne] élève du professeur Pinard applaudir aux [pa]roles de son collègue, M. Barrier. En ap[pa]rence, il n'en fut pas ainsi. Nous disons [en] apparence, car peut-être qu'au fond il pro[fes]sait sur le problème discuté la même opin[ion] que son collègue, mais il se laissa aller à un[e] discussion scholastique qui ne convainqu[it] personne ; il nous parla d'accouchement p[ré]maturé, d'accouchement provoqué, etc., tou[tes] questions qui constituent peut-être des co[...] d'examen pour les stagiaires de nos matern[i]tés, mais qui n'avaient rien à faire en l'es[]pèce.

Cela n'était qu'un préambule sans im[por]tance ! Quelle ne fut pas la surprise de l'ass[is]tance lorsqu'on entendit M. Bar réclamer [que] la séance se transformât en Comité se[cret] pour qu'il pût, en toute liberté, exposer l[es] raisons insoupçonnées d'une thèse mal c[on]vue.

C'était à croire que les dix journalistes [qui] étaient dans la salle et qui, tous, app[arte]naient au monde médical, pouvaient être s[can]dalisés ou pervertis par l'exposé de M. Bar.

Si, parmi nous, Courteline eût vécu, il e[ût] tiré de cette scène l'un de ses contes [...]ques, mais Courteline n'est plus. Seuls, ex[is]tent encore de fort modestes chroniqueurs [qui] considérèrent comme inattendue la prétent[ion] de cet excellent M. Bar.

Une houle de bon aloi, mais une houle [...] de même, secoua l'assistance, et il se trou[va] un sauveteur qui, par son habileté, en l'es[pè]ce, mériterait d'occuper un fauteuil parlem[en]taire, ce fut M. le professeur Gosset. Il décla[ra] tout de go qu'on ne pouvait continuer pl[us] avant la discussion puisque le rapporteur [de] la commission, nous avons déjà nommé M. [le] professeur Brindeau, se trouvait absent. [Tout] le monde se réjouit de pouvoir saisir cet[te] bouée de sauvetage et la discussion fut [ren]voyée *sine die*.

Il est probable qu'on ne voudra faire à M. Bar nulle peine, même légère, et que l'Acad[é]mie fermera portes et fenêtres pour mie[ux] goûter les révélations qu'il lui fera. Nous [ne] croyons pas, en réalité, que ces révélatio[ns] soient bien sensationnelles, ni qu'elles so[ient] piquantes d'aucune façon ; aussi pens[ons-]nous qu'il nous sera possible de les révé[ler] quand même dans ces colonnes sans co[m]mettre le délit d'atteinte aux bonnes mœu[rs].

J. C.

VIIe CONGRÈS ASSOCIATION INTERNATIONALE DE THALASSOTHÉRAPIE

27, 28, 29, 30 juillet 1935, Saint-Sébastien

LISTE DES RAPPORTEURS DES PAYS ASSOCIES QUI TRAITERONT LES DEUX SUJETS DESIGNES OFFICIELLEMENT

« TRAITEMENTS DES ADENITES CERVICALES SOUS LEURS DIFFERENTS ASPECTS »
« INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DES BAINS DE SOLEIL »

Rapporteurs pour la première question :
« TRAITEMENT DES ADENITES CERVICALES »

BELGIQUE :

Docteur Blanckoff, directeur de l'hôpital maritime de Grimberghe, Breedene-sur-Mer.

Docteur Delcroix Edouard, chirurgien directeur des instituts orthopédiques de Mariakerke, Ostende. **« La cure marine dans les adénites cervicales ».**

TCHECOSLOVAQUIE :

Docteur K. Koch, directeur du sanatorium Koch, Bratislava.

ESPAGNE :

Docteur Alvaro Lopez Fernandez, directeur du sanatorium « La Malvarrosa », Valence. **« Traitement des adénites tuberculeuses ».**

Docteur Juan Manes, directeur de l'Ecole d'odontologie, Madrid. **« Adénites cervicales d'origine dentaire ».**

FRANCE :

Docteur professeur Calot, chirurgien chef de l'Hôpital Rothschild, Paris.

Docteur Coureaud, médecin chef de la Marine, chirurgien des hôpitaux maritimes, Toulon. **« Traitement des adénites tuberculeuses ».**

Docteur André Richard, chirurgien des hôpitaux de Paris, directeur de l'Hôpital Maritime de Berck.

Docteur professeur H.-L. Rocher, des hôpitaux de Bordeaux.

ITALIE :

Docteur Raffaele Zanole, chirurgien, chef de l'Institut Hospitalier de « Santa Corona », Pietraligure.

ROUMANIE :

Docteur Marinesco, colonel médecin militaire, Bucarest.

YOUGOSLAVIE :

Docteur Gradovévitch, professeur d'orthopédie de l'Université de Belgrade.

Rapporteurs pour la deuxième question :

« INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DES BAINS DE SOLEIL »

ARGENTINE :

Professeur A. H. Roffo, directeur de l'Institut de médecine expérimentale pour l'étude et traitement du cancer, Buenos Aires. **« Soleil et Cancer ».**

TCHECOSLOVAQUIE :

Docteur Kisch Eugène, des Hôpitaux de Prague.

ESPAGNE :

Docteur Manuel Bastos, professeur attaché de la Faculté de médecine, Madrid. **« Influence du traitement par le soleil sur la cicatrisation des plaies en général ; les indications qui en dérivent ».**

Docteur Gonzalez Aguilar, directeur du Sanatorium Maritime de Pedrosa, chirurgien chef de la « Casa de Salud Valdecilla », Santander. **« Indications et contre-indications des bains de soleil dans la tuberculose ostéo-articulaire ».**

Docteur Gradoyévitch, professeur d'orthopédie de santé, Saint-Sébastien.

Docteur Luis Ayestaran, directeur de l'Institut radio-chirurgique, Saint-Sébastien.

Docteur A. Navarro Blasco, médecin de la Lutte antituberculeuse, Madrid. **« Bains de soleil et tuberculose pulmonaire ».**

Docteur Gustave Pittaluga, directeur de l'Ecole Nationale de Santé, Madrid.

Docteur Valdès Lambea, chef du service de tuberculose de l'Hôpital militaire, professeur de [...]matologie, Madrid. **« Bains de soleil comme origine de réactivation de lésions tuberculeuses latentes ».**

Docteur Walls Marin, professeur d'orthopédie de l'Institut Rubio, Madrid. **« Indications et contre-indications des bains de soleil dans les processus tuberculeux ostéo-articulaires ».**

Docteur J. Verdes Montenegro, de l'Académie Nationale de Médecine, directeur du Dispensaire antituberculeux de las Penuelas, Madrid. **« Contre-indications des bains de soleil dans la tuberculose pulmonaire ».**

FRANCE :

Docteur Aimes, chirurgien chef de l'Institut Maritime de Saint-Pierre, Montpellier.

Docteur P.-F. Armand-Delille, Hôpital des Enfants-Malades, Paris. **« La réactivation de la primo-infection par les bains de soleils intempestifs ».**

Docteur professeur Rocher, des Hôpitaux de Bordeaux, avec les docteurs Leuret de Bordeaux, et Doche d'Arcachon.

ITALIE :

Docteur Francesco Delitala, médecin chef de « Ospedali Civile Riuneti », Venize. **« Le moment actuel du soleil dans la thérapeutique ».**

Docteur Donato de Francesco, directeur de l'Hôpital Maritime de Lido di Venezia.

Docteur Magrasi, directeur de la Clinique hélio-thérapeutique « Ville Sole », Desenzano.

AMERIQUE DU NORD :

Docteur Rudolph S. Reich, de l'Hôpital Carnegie, Cleveland (Ohio).

ROUMANIE :

Docteur Horia Slobozianu, professeur de l'Université, Bucarest. **« Les Bains de soleil dans les adénopathies trachéo-bronquiales ».**

PERSONNALITES DES PAYS NON ASSOCIES INVITEES

ALLEMAGNE :

Docteur B. Valentin, des Hôpitaux de Hannover.

Docteur Otto Wiesse, des Hôpitaux de Schomberg bei Wildbad.

AUTRICHE :

Docteur professeur Spitzy, directeur des Hôpitaux Orthopédiques, Vienne. **« Contre-indications des bains de soleil ».**

U. R. S. S. :

Docteur Tregoubow, des Hôpitaux de Kharkow.

Pour les inscriptions, s'adresser au Comité organizador del « VII Congreso de la Asociacion Internacional de Talasoterapia », plaza del Buen Pastor 20, 1° Espagne-San Sebastian-Guipuzcoa.

Droit d'inscription : 30 pesetas avec droit [au] livre du Congrès. Carnet donnant droit à toutes les fêtes organisées, comprenant l'excursion à travers la province, la soirée de Gala, le banquet officiel, la course de taureaux, etc., etc., forfait de [...] pesetas en plus.

N. B. — Pour pouvoir d'ores et déjà réserver a[ux] congressistes les meilleures places parmi celles [qui] leur sont attribuées, aux arènes et au théâtre, [ils] sont priés de s'inscrire le plus tôt possible.

L'ÉMOUVANTE CÉLÉBRATION DU CENTENAIRE DE DUPUYTREN

DISCOURS DE M. LE Pr GOSSET
Membre de l'Académie des Sciences

Il y a cent ans — le 10 février 1835 exactement — que furent célébrées, en l'église Saint-Eustache, les funérailles du plus grand chirurgien de l'époque, celui que l'on appelait déjà le « grand Dupuytren ».

La popularité de Dupuytren était telle que le char mortuaire fut dételé et traîné tour à tour par des groupes d'étudiants et d'ouvriers, les deux classes sociales que Dupuytren avait le plus aimées, et pour lesquelles il s'était toujours dépensé sans compter.

Sur la tombe de Dupuytren, au Père-Lachaise, prirent la parole : Dominique Larrey au nom de l'Académie des Sciences, Pariset au nom de l'Académie Royale de Médecine, Orfila au nom de la Faculté de Médecine, Bouillaud au nom des amis, Hippolyte Royer-Collard au nom des disciples.



M. le Prof. Gosset

L'éloge de Pariset, lu dans la séance du ... août 1836, est vraiment très beau. On y trouve un portrait de Dupuytren dont je ne puis m'empêcher de transcrire quelques courts fragments incomplets : « Homme d'un puissant esprit, dont la gloire sera continuée par ses élèves ; mais homme d'un caractère complexe ; ...sans lâche ménagement pour le rang, le crédit ou l'autorité ; tendre toutefois pour ses amis, entrant dans leurs peines et mettant tout son art à les soulager ; né pauvre, peut-être prenait-il trop de soin pour ne plus l'être ; et cependant généreux et désintéressé quelquefois outre mesure. Que de contrastes ! »

C'est au nom de la Faculté de Médecine qu'Orfila prit la parole : « La perte d'une des illustrations chirurgicales de l'Europe retentira péniblement dans le monde entier. » Orfila rappelle les nominations obtenues par Dupuytren après des concours brillants et ... « dans lesquels il eut à lutter contre des hommes d'un mérite transcendant ». Aussi « les concours n'eurent jamais de plus ardent défenseur que Dupuytren » ; c'est lui qui les fit rétablir en 1821, après une suspension de sept ans, et c'est sur sa proposition que l'on tint compte, aux concurrents, de leurs titres antérieurs, en instituant ainsi ce que nous appelons aujourd'hui l'épreuve, du reste si légitime, des « titres et travaux ». Orfila termine son discours en annonçant que Dupuytren a légué à la Faculté une somme importante pour la création d'une chaire d'anatomie pathologique, destinée à son illustre ami Cruveilhier.

Au cours de ses obsèques, c'est naturellement la jeunesse qui exprime le mieux sa reconnaissance et son admiration. Voici quelques phrases de l'allocution de Royer-Collard : « Élèves de l'Hôtel-Dieu, témoins et compagnons de ses travaux, vous qui avez été de toutes parts les enseignements de votre maître et la gloire éternelle de son nom, vous qui lui devez tout ce que vous ... son nom vous sera toujours sain et sacré, vous resterez fidèles à sa mémoire ; vous la défendrez s'il le faut, contre les erreurs et les injustices des passions humaines. Hélas ! sa carrière a été bien rude ! Puisse-t-il, du moins, obtenir, après sa mort, une justice bienveillante qu'on lui a trop souvent refusée pendant sa vie. »

Au nom de l'Académie des Sciences, Dominique Larrey s'exprime ainsi : « Lorsqu'un professeur tel que celui dont nous déplorons aujourd'hui la perte a rempli le monde de sa renommée... »

Ainsi Dominique Larrey place au-dessus de tout, pour glorifier Dupuytren, sa qualité de professeur. Après un siècle écoulé, il apparaît bien, en effet, que Dupuytren fut avant tout un professeur et un chef d'école, et un professeur, un homme que personne n'égalera jamais.

Larrey retrace à grands traits la carrière de Dupuytren, puis continue ainsi : « C'est à notre départ pour l'expédition de Russie (1812) que M. Dupuytren... fut promu à la chaire de professeur de chirurgie devenue vacante par la mort de mon illustre maître Sabatier.

» Cette chaire fut bientôt convertie en celle de clinique à l'Hôtel-Dieu.

» Admis à l'Académie des Sciences en 1825, il s'y fit bientôt remarquer par ses intéressantes discussions et par ses rapports lumineux. »

Et Dominique Larrey conclut :

« Les travaux et le nom de ce grand chirurgien resteront gravés dans les fastes de la science. »

A l'Académie des Sciences, c'est au fauteuil de Percy, devenu vacant le 18 février 1825, que Dupuytren fut élu, le 4 avril. L'Académie des Sciences, dit-on, aurait eu l'intention de ne pas nommer un représentant de la chirurgie. En effet, Geoffroy Saint-Hilaire proposa à la Compagnie d'écarter les candidatures des chirurgiens « suspects d'oublier trop facilement la science pour la pratique ». C'était la seconde fois que cette proposition voyait le jour, car elle avait déjà été formulée au moment de l'élection de Boyer. Cependant, cette fois encore, on passa outre, un chirurgien fut nommé, et ce chirurgien fut Dupuytren. C'est Pelletan, le prédécesseur de Dupuytren à l'Hôtel-Dieu, — et que n'a-t-on pas écrit sur les rapports de Pelletan et de Dupuytren ! — c'est Pelletan qui fut rapporteur de la section de médecine, et vous ne serez sans doute pas surpris quand je vous aurai dit que Dupuytren fut peu favorisé, dans le classement, par la section : Larrey en premier, Richerand et Roux sur la même ligne, et enfin Dupuytren, Jules Cloquet, Alibert, Serres et Desgenettes furent, dans cet ordre, ainsi présentés. Dupuytren fut élu au premier tour, à une très grande majorité (41 voix) contre cinq voix à Roux, trois voix à Larrey, Alibert, Richerand et Jules Cloquet obtenant chacun une voix. Dupuytren avait alors 47 ans. C'était la dernière fois, vraisemblablement, et la plus rude, où il aurait à solliciter les suffrages.

Or, ce ne fut pas la dernière fois : Dupuytren, en effet, brigua encore, quelques années après, d'autres suffrages, mais, cette fois, ce fut le suffrage populaire, et celui qui, dans toutes ses compétitions contre des hommes de la plus grande valeur, avait toujours triomphé, connut, ce jour-là, la défaite, et pour rendre celle-ci encore plus amère, ce fut dans sa province natale, dans cette partie de notre belle France qui a vu naître, outre Dupuytren, des célébrités comme Boyer, Gay-Lussac et notre éminent confrère, heureusement encore vivant, le professeur d'Arsonval.

Le fauteuil que Dupuytren venait de conquérir, de façon si éclatante, fut occupé ensuite par Breschet (1835), par Lallemand (1845), par Cloquet (1855), par Charcot (1883), par Potain (1893), par Laveran (1901), et depuis 1922, il est occupé par mon éminent confrère et ami, le professeur Hippolyte Vincent.

La seconde fois que l'Académie des Sciences se fit représenter à une cérémonie pour glorifier Dupuytren, ce fut le 17 octobre 1869, lors de l'inauguration de la statue à Pierre-buffière ; Hippolyte Larrey, le fils de Dominique Larrey, prit la parole, avec une chaleur, une émotion qui manquaient vraiment trop, on peut bien le reconnaître après cent ans écoulés, au discours de Dominique Larrey.

Après un préambule où Hippolyte Larrey réclame l'indulgence, après avoir rappelé les noms de bien des élèves disparus de Dupuytren « qui ne sont plus là aujourd'hui pour saluer son image de leur présence, de leur admiration et de leur gratitude », après avoir salué « le digne compatriote, le savant disciple et le fidèle ami de M. Dupuytren, M. Cruveilhier qui « a voulu, malgré l'âge et la fatigue, présider au couronnement de cette statue, au milieu de nos sympathies et de nos respects », Hippolyte Larrey retrace à grands traits la vie de Dupuytren et s'excuse de refaire « un éloge déjà tant de fois si bien fait ».

Aujourd'hui, c'est à moi qu'échoit le périlleux honneur de parler, au nom de l'Académie des Sciences, à cette célébration du centenaire de la mort de Dupuytren. Je ne suis pas sans éprouver une réelle émotion, quand je songe que cet hôpital fut le théâtre du labeur surhumain fourni chaque jour par Dupuytren, à la tête de la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, pendant 23 ans, de 1812 à 1835.

Je n'ai pas à imiter mon illustre prédécesseur Hippolyte Larrey et à m'excuser de refaire à mon tour un éloge qui a été « tant de fois si bien fait ». Car je n'ai pas à refaire cet éloge et à retracer la vie chirurgicale admirable de Dupuytren, alors que tout a été si bien dit par ceux que j'ai déjà cités, et aussi par Malgaigne, par Vidal (de Cassis) et par tant d'autres.

(Voir la suite page 8).

L'émouvante célébration du Centenaire de Dupuytren

(Suite de la page 7)

Sur Dupuytren, en effet, tout a été dit et redit, en bien et en mal, et aujourd'hui même, dans les différents discours qui seront prononcés, il y aura forcément des répétitions ; mais qu'importe après tout, pour un homme comme Dupuytren, dont on ne saura jamais trop proclamer la gloire.

Un grand opérateur comme Dupuytren, un professeur hors pair comme lui, laisse surtout, après sa disparition, comme preuve de sa valeur, la profonde empreinte dont il a marqué ses élèves immédiats. Quant au bagage scientifique d'un grand chirurgien, les critiqueurs quand même le trouveront toujours trop faible par rapport à la renommée de leur auteur. L'œuvre de Dupuytren est cependant considérable. C'est lui qui reséqua le premier en 1812, le maxillaire inférieur ; on lui doit la ténotomie sous-cutanée du sterno-mastoïdien dans le torticolis ; on lui doit certaines ligatures artérielles importantes ; on lui doit un instrument ingénieux, l'entérotome. La découverte de l'entérotomie n'est pas seulement l'apport d'un instrument nouveau, c'est le début de toute une méthode qui, en chirurgie gastro-intestinale, a fait faire d'immenses progrès, la méthode de l'écrasement.

On doit à Dupuytren une quantité considérable de travaux publiés par lui ou par ses élèves, travaux devenus classiques, et dont vous trouverez une liste complète dans l'éloge d'Hippolyte Larrey.

Mais ce qui a fait, par dessus tout, la grandeur de Dupuytren, c'est son enseignement anatomo-clinique, et c'est parce que notre pays a possédé des hommes comme Laënnec, comme Bichat, comme Dupuytren, que l'enseignement clinique français a conquis le monde. Voilà le plus grand titre de gloire de Dupuytren !

Ce que les contemporains ne pouvaient pas faire avec équité, nous pouvons aujourd'hui, avec le recul d'un siècle, le tenter et juger avec impartialité l'œuvre et l'homme.

Un très grand mérite de Dupuytren, c'est d'avoir compris, dans le cours de ses études médicales, qu'un chirurgien ne doit pas seulement connaître à fond l'anatomie du corps humain et avoir pratiqué, avec une méthode impeccable, la médecine opératoire. Dupuytren voulut aussi acquérir — et il y a réussi pleinement — de solides notions d'anatomie comparée et il travailla avec Cuvier —, des connaissances en chimie et il les acquit auprès de Thénard —, des connaissances en physiologie, et il fit de l'expérimentation, et publia, par exemple, en 1807, à l'Académie des Sciences, un mémoire sur « l'espèce et le degré d'influence que les nerfs du poumon exercent sur la respiration », travail dont l'impression fut ordonnée par l'Académie, après un rapport de Hallé.

Je ne parle pas de ses travaux anatomo-pathologiques. Je laisse ce coin à notre éminent doyen, M. le professeur Roussy, le successeur d'Orfila et titulaire actuel de la chaire d'anatomie pathologique, celle de Cruveilhier.

Avec de telles connaissances, Dupuytren était armé comme aucun de ses prédécesseurs ne l'avait été, et mieux que la plupart de ses successeurs ne le furent. C'est dans la manière dont Dupuytren a coordonné ses études médicales, depuis leur début jusqu'à l'âge de 30 ans, que l'on trouve la meilleure preuve de sa magnifique intelligence.

Beaucoup de générations chirurgicales de notre pays ont consacré trop de temps aux études anatomiques. Il faut à tout chirurgien une très solide base anatomique qui demande un travail de plusieurs années, c'est entendu, mais il lui faut autre chose ; il lui faut de grandes connaissances anatomo-pathologiques, et aussi, comme nous dirions aujourd'hui, de solides notions biologiques. Dupuytren avait tout cela, autant qu'on pouvait l'avoir au début de l'autre siècle, et c'est, en se plaçant à ce point de vue, qu'on peut dire qu'il a été unique. C'est lui qui a contribué à créer l'esprit anatomo-clinique.

L'acquisition de ces vastes connaissances n'empêcha pas Dupuytren de fréquenter, autant que quiconque, les amphithéâtres de médecine opératoire. N'est-ce pas un de ses meilleurs biographes qui raconte ainsi le concours pour la chaire de médecine opératoire : « C'était en 1812, le concours s'ouvre ; des talents de premier ordre se présentent : Roux, Marjolin, Tartra, tels sont les redoutables athlètes à qui Dupuytren va disputer la victoire. Quoi que la malignité veuille insinuer contre les concours, il suffirait de celui-là pour trancher toute objection, tant il fut sévère, brillant, solennel ! Pendant près de quarante jours, les concurrents furent tenus en haleine, et eurent à traiter, en face d'un public et d'un jury plein de lumières, les plus hautes questions de la chirurgie. Ils firent des réponses écrites, l'une en français, l'autre en latin ; des leçons orales et des thèses, où ils argumentèrent l'un contre l'autre ; et finalement des opérations sur le cadavre. Il y en eut trois, particulièrement l'amputation d'un bras dans l'articulation supérieure. Dupuytren mit tant de prestesse à la faire, que les yeux cherchant encore le bras dans son lieu naturel, ce bras était aux pieds de l'opérateur. » Ce passage plein de saveur est de Pariset.

« Il était inséparable dans ce travail (de préparation aux concours) avec notre honoré collègue le docteur Alard, avec qui il partageait tout : tout, c'est-à-dire une petite chambre, trois chaises, une table, du pain, de l'eau ; et à côté de quelques volumes d'écrivains classiques, que les deux amis relisaient avec délices, une sorte de lit sur lequel ils oubliaient un instant les fatigues du jour (Pariset). »

Je disais qu'on a tout reproché à Dupuytren. Ne lui a-t-on pas, tout récemment encore, sous la plume d'un collègue très distingué et habituellement si bienveillant, reproché de ne pas s'être laissé opérer d'un épanchement pleural ! L'auteur oublie que Dupuytren, qui se savait condamné — les foyers cérébraux constatés à l'autopsie le prouvent —, préférait, sans doute, ne plus lutter et quitter cette vie où son rôle à lui, homme d'action, était terminé.

Si Dupuytren n'a pas écrit ses mémoires, s'il n'a pas cherché à défendre son œuvre et ses actes, — lui, je le répète, homme d'action avant tout, — il a laissé ce soin à ses élèves directs et à nous tous, ses obligés. Et cela est peut-être mieux ainsi. Sa gloire en éclate plus pure à la lumière des faits eux-mêmes.

Il n'a rien manqué à Dupuytren. Il a eu tout : l'intelligence, le savoir, le talent, le caractère. Il ne lui a même pas manqué l'envie et la jalousie de quelques-uns de ses contemporains, et l'injustice de quelques hommes de la postérité.

***

Ne lui a-t-on pas reproché de manquer de culture classique ? Or, et c'est à Hippolyte Larrey que j'emprunte ces quelques lignes : « Dupuytren a rédigé à propos de la mort du duc de Berry, une brochure ayant pour titre : « Déposition faite, ce 25 mars 1820, à la Chambre des pairs, sur les événements de la nuit du 13 au 14 février. » « Ce rapport, continue Hippolyte Larrey, est, paraît-il, un modèle de convenance, de goût et de style ; il valut même à son auteur un bel éloge de la part du célèbre Fontanes qui s'y connaissait. « Il vous a fallu, lui disait-il, toute votre vie pour devenir le premier de votre art, et voilà qu'un grand crime aura fait de vous un grand écrivain. »

Est-ce trop demander que d'espérer qu'après la belle cérémonie de ce jour, il ne soit plus question de ces critiques, regrettables surtout pour ceux qui les rééditent ? Un siècle s'est écoulé depuis la mort de Dupuytren, et sa gloire n'a fait que grandir. Cela suffit !

Et maintenant, représentez-vous par la pensée cet homme de grande intelligence, pourvu d'une telle instruction anatomo-clinique, riche de dons inouïs, ayant l'art du diagnostic, possédant un caractère d'une trempe exceptionnelle, ayant un grand talent d'opérateur, avec le haut sentiment de ses devoirs envers les humbles, placé encore tout jeune à la tête du plus grand service de chirurgie de l'époque. Que ne fera-t-il pas ! Quelle auréole de gloire ne projettera-t-il pas sur la clinique et sur son pays ? Mais, — car il y a un mais, — tout cela se passait malheureusement à la période la plus épouvantablement désastreuse de la chirurgie, désastreuse aussi bien pour les opérateurs — qui finissaient par perdre la foi — que pour les opérés qui succombaient en proportion effrayante. Imaginez, au contraire, Dupuytren à la tête du service de l'Hôtel-Dieu aux environs de l'an 1880, et concluez !

Dupuytren, en effet, a eu le grand malheur de naître cinquante ans trop tôt, et d'exercer son art à une époque de véritable régression chirurgicale, alors que les pansements avec le vin aromatique, la poudre de quinquina, les essences, qui constituaient une sorte d'antisepsie avant la lettre, avaient disparu pour être remplacés par les pommades, le cataplasme et la saignée !

L'anesthésie ne fit que rendre la chirurgie plus meurtrière encore, parce que plus audacieuse, et la période chirurgicale qui s'étend de 1840 à 1870 fut encore plus terrible que celle de 1800 à 1840.

Il fallait Pasteur, il fallait l'asepsie, il fallait Terrier, ce grand chirurgien dont nous fêterons le centenaire en 1937, pour que la chirurgie pût être mise en œuvre avec sécurité. Mais ce que Dupuytren, avec sa grande conscience, avait parfaitement compris, c'est qu'on devait, à son époque, réserver l'acte opératoire aux cas où la vie est immédiatement menacée. Avec les années, Dupuytren opéra, en effet, de moins en moins, car il avait le respect de la vie humaine. Que voudriez-vous que Dupuytren fît de vraiment grand, en chirurgie opératoire, sans anesthésie et surtout sans asepsie !

Mon éminent collègue, le professeur Bernard Cunéo, qui occupe actuellement la chaire de Dupuytren, cette chaire dans laquelle ont enseigné depuis cent ans tant de chirurgiens distingués, le professeur Cunéo vous exposera sûrement en détail, telle que nous l'ont transmise les écrits de l'époque, une matinée de travail de Dupuytren à l'Hôtel-Dieu. Je veux lui laisser ce soin. Mais quel merveilleux spectacle procurerait aujourd'hui, si le cinéma eût été inventé un siècle plus tôt, un film reproduisant une matinée de travail de Dupuytren ! Quelle admirable leçon pour tous, et dans tous les domaines, aussi bien dans le domaine de la chirurgie que dans le domaine moral !

(Voir la suite page 10).

SOCIÉTÉ MÉDICO-CHIRURGICALE des Hôpitaux Libres

Séance du 3 avril 1935

... VACOEL. — *Du traitement des affections ...vasculaires par d'Arsonvalisation à ...des courtes.*

...s sa communication à la société, l'au... présente en une vue d'ensemble les di... affections cardio-vasculaires qui sont ...tibles ou non de bénéficier du traite... par la d'Arsonvalisation à ondes cour... en insistant tout particulièrement sur ...dications et contre-indications de cette ...de, dans le traitement déjà si difficul... et parfois si décevant de la plupart ...variétés d'angine de poitrine.

...ant compte de la sensibilité et de la fra... exceptionnelles de ces malades, l'au... préconise une grande prudence dans ...mode d'application des ondes, leur inten... nombre et la durée des séances.

...ez les sujets atteints d'artérite sténosan... d'acrocyanose, l'auteur insiste sur la ...ssité de multiplier les séances afin d'évi... les récidives.

Selon l'auteur, dans les maladies de Ray..., les résultats obtenus sont plus impor... encore. Chez ces malades la teinte noi... des extrémités des doigts, ainsi que les ...leurs térébrantes qu'ils accusent, dispa... complètement sous l'influence d'une série de dix séances d'ondes courtes.

... LEVES. — *Traumatismes et anesthésie ...ale*

...auteur utilise couramment la méthode de ..., c'est-à-dire la réduction des fractures ...anesthésie locale, qui permet des ré... absolument indolores avec relâche... musculaire. Il est utile de profiter de ...tion de néocaïne pour évacuer une ... du sang épanché entre les fragments, ...qui amène la résorption rapide de l'œdè... et, dans les fractures articulaires, évite ...adhérences consécutives.

Les travaux d'Albert (de Liége) et de Le...che ont montré que l'injection de novo... dans les ligaments articulaires entraî... ...vent la guérison immédiate et défi... des entorses. L'auteur a observé ce ... chez un grand nombre de malades. ...autres fois, surtout dans les cas anciens, il ...répéter l'injection à plusieurs reprises.

... donnée la fréquence de l'association ...torses et des fractures, il faut appliquer ... les deux méthodes de Quénu et de ...che. On constate souvent la persistance de ...sie même au niveau du foyer de frac... D'autres fois, la réapparition de la dou... permet de découvrir une fracture mécon... prise pour une simple entorse.

Les applications de la méthode de Leriche ... susceptibles d'une extension considéra... ...mais nécessitent des connaissances ana... ...ues très précises.

... DUROLOIX. — *Renseignements fournis ... l'étude de la sédimentation des héma... au cours de l'évolution des cardiopa...thies.*

La courbe de la sédimentation des hématies ...met de suivre les poussées évolutives des ...diopathies rhumatismales comme celles ... rhumatisme articulaire lui-même.

M. BALLAND. — *Une technique nouvelle de ré...éducation respiratoire rapide et complète.*

L'auteur signale la technique du docteur ... Tissié, de Pau, qui permet d'obtenir, en ...une seule séance de gymnastique basée sur ...hyper-extension dorsale suédoise corrigée ... l'extrême, un développement et une régu...lisation de la cage thoracique.

Il appuie son exposé de tracés cyrtométri...ques reproduisant la coupe du thorax au ...veau de l'appendice syphoïde.

Cette méthode d'agrandissement de la cage thoracique doit précéder la rééducation par ... méthodes essoufflantes, la spiroscopie, etc..

Vouloir faire développer la cage thoracique ...osseuse par le cœur et les poumons, organes ...stiques, c'est vouloir faire lutter le pot ... terre contre le pot de fer.

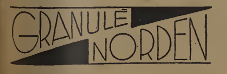
Le développement thoracique de Tissié ré...blique réellement le mécanisme respiratoire ... ramenant à la normale le jeu costal et ...diaphragmatique et le jeu musculaire des ...spirateurs abdominaux.

M. BACONNET. — *Le traitement des sympathal...gies génitales par les injections intrader...miques de chlorhydrate d'histidine.*

Les injections intra-dermiques quotidien...nes de 5/10 de centimètre cube d'une solu...tion aqueuse de chlorhydrate d'histidine constitue une thérapeutique donnant dans les ...algies sympathiques d'origine génitale un pourcentage important de succès.

Les affections les plus favorablement in...fluencées sont : les plexalgies hypogastriques, ...ovarite scléro-kystique, la dysménorhée, la ...gestion utérine.

L'acidothérapie aminée, simple et efficace, ... toujours précéder les tentatives chi...rurgicales.



La transfusion du sang citraté conservé à la glacière

par

MM. G. Jeanneney (Bordeaux), correspondant national et **J. Viéroz.** (1)

Bien que les *indications de la transfusion* se multiplient, on ne peut dire que celle-ci soit devenue — au moins en province — *un acte de pratique courante, aussi aisément réalisable qu'une injection intraveineuse de sérum.* Par exemple, à Bordeaux, nous ne disposons pas, malgré des ébauches d'organisations réalisées dès 1926, — dans les hospices, sur le rapport de l'un de nous — d'organisation de donneurs aussi parfaite que celle de l'*Œuvre de la transfusion d'urgence* de l'A. P., à laquelle s'attachent les noms de Gosset, de Lévy-Solal et de Tzanck. Et sans doute, en est-il de même dans la plupart des centres provinciaux. *Perte de temps* entre le moment où le donneur est appelé et celui où il arrive auprès du malade, indisposition ou indisponibilité imprévue d'un donneur réclamé d'urgence et qu'il faut remplacer ; enfin *insécurité* pour le récepteur, le donneur pouvant, depuis le dernier contrôle, être en cours d'infection (syphilis, typhoïde), sans le savoir, telles sont quelques-unes des raisons qui *rendent la méthode ordinaire, malgré tout, peu pratique en dehors des grands centres hospitaliers.*

Aussi la transfusion de sang préalablement stabilisé, conservé vivant et mis à la disposition du praticien comme du vulgaire sérum physiologique, représente-t-elle un *progrès réel dans le domaine de la pratique.*

Il a été réalisé actuellement, dans les hôpitaux ou les cliniques de la ville de Bordeaux, 70 transfusions de sang conservé.

Depuis que nous injectons du sang filtré (et cela dès notre quatrième transfusion) nous n'avons jamais vu survenir au cours de ces transfusions le moindre accident susceptible d'être rapporté au sang employé.

Dans 6 cas seulement nous avons observé de menus incidents :

Un frisson assez intense avec léger clocher thermique.

Quatre frissons légers sans température.

Une seule fois le malade a ressenti une sensation de fourmillement généralisé.

Une fois, *quarante-huit heures après* une transfusion *faite sans filtre*, le malade, artério-scléreux et syphilitique de cinquante et un ans atteint d'un cancer inopérable de l'estomac, présenta un petit ictus avec hémiparésie transitoire.

Dans tous les cas, nous avons vu nos malades bénéficier pleinement des transfusions pratiquées sur eux. Nous ne croyons pas utile de rapporter ici nos observations qui ont porté sur des malades très divers : cancéreux, cachectiques, fibromes hémorragiques, avortements, grossesses ectopiques, ictères, septicémies, hémorragies intestinales de la fièvre typhoïde, etc. Chez la plupart de nos transfusés, des examens hématologiques complets ont été pratiqués et répétés.

AVANTAGES DE LA TRANSFUSION DU SANG CONSERVÉ. — 1° *Efficacité.* — Non seulement le sang conservé, même après dix-huit jours, n'a jamais entraîné d'accident toxique, mais encore son effet thérapeutique a été indiscutable.

2° *Simplicité et rapidité de la transfusion.* — En utilisant notre appareillage, *la transfusion est aussi simple qu'une injection de sérum intra-veineuse.* Ainsi, la transfusion peut s'opérer sans la moindre perte de temps (recherche du donneur, recherche du groupe et du Bordet-Wassermann du donneur s'il n'est pas professionnel).

3° *Sécurité de la transfusion.* — Les ballons contiennent un sang dont le groupe est soigneusement établi ainsi que le Bordet-Wassermann. La plus stricte asepsie est respectée puisqu'il n'y a ni manipulation du sang de la part de l'opérateur, ni risque de contamination du donneur au receveur et inversement.

4° *Caractère essentiellement pratique du procédé.* — Ce procédé — qui ramène la transfusion à une simple injection intraveineuse de sérum — présente donc de *réels avantages pratiques.* Non seulement les *transfusions d'urgence* sont, grâce au sang stocké en glacière, *facilement réalisables à tout moment,* mais encore *leur prix de revient est insignifiant,* les prélèvements pouvant d'une part être faits très largement sur des *donneurs volontaires* (accompagnants de malades, étudiants) et d'autre part l'indemnisation des donneurs professionnels devenant relativement faible puisqu'ils perdent le minimum de temps (prélèvement au moment choisi par eux).

Pour toutes ces raisons, les Hospices civils de Bordeaux viennent, sur rapport de l'un de nous, d'adopter ce procédé, et nous ne doutons pas qu'à l'épreuve du temps il ne se généralise de plus en plus, surtout dans les petits centres chirurgicaux.

(1) Extrait des *Bulletins et Mémoires de la Société nationale de Chirurgie.*

Dans la Légion d'honneur

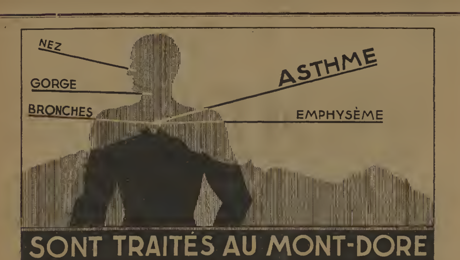
Sont nommés :

Au grade d'officier : Au titre de médecin consultant de l'Administration des P. T. T., M. le Docteur Charles David, ancien interne des hôpitaux de Paris, ex-assistant à l'hôpital Cochin.

Au grade de chevalier : MM. les Docteurs Valette (de Beni-Mellal, Maroc) ; Amédée Hézard, médecin capitaine des troupes coloniales.









L'émouvante célébration du Centenaire de Dupuytren

(Suite et fin de la page 8)

Je termine.

Dupuytren fut le plus grand chirurgien de son temps. C'est là une vérité admise par tous. Comme homme, il dominait. Il avait le sang-froid et le courage, et ne craignait aucune responsabilité. On réclame, dans tous les milieux, des hommes d'autorité et quand il en surgit un, tous s'unissent contre lui!

Il avait le courage civique ; il le montra aux jours sombres de 1814, lorsque, à la tête de ses élèves, il se porta jusqu'aux lignes ennemies.

Il avait la bonté et la pitié pour les déshérités, et chaque matin, il en donnait la preuve, à sa consultation de l'Hôtel-Dieu, par l'accueil qu'il réservait aux plus pauvres, surtout aux enfants et aux malheureux aveugles. N'est-ce pas lui qui fit enlever la camisole de force aux malheureux atteints de la rage?

Il avait le culte de l'amitié, au moins pour les amis fidèles et sincères, dont Cruveilhier.

Il avait la reconnaissance, témoin sa donation à Charles X. Quelle grandeur dans la lettre d'envoi! « Sire, grâce en partie à vos bienfaits, je possède trois millions : je vous en offre un ; je destine le second à ma fille ; et je réserve le troisième pour mes vieux jours! »

Il avait la générosité, témoin sa donation pour une chaire d'anatomie pathologique pour son ami Cruveilhier.

Flaubert aurait dit que c'était un « Grand Monsieur ».

Disons que ce fut un grand chirurgien et un grand homme, et qu'il a droit à l'immortalité.

PREFECTURE DU CALVADOS

MAISON MATERNELLE DEPARTEMENTALE DE BENOUVILLE

AVIS DE CONCOURS
pour la nomination d'une doctoresse médecin-chef

Un concours sur titres pour l'emploi de doctoresse médecin-chef de la Maison Maternelle départementale de Bénouville, est ouvert du 5 avril au 10 mai 1935.

Les candidates au poste de médecin-chef devront être de nationalité française, âgées de 25 ans au moins et de 45 ans au plus au 1er janvier 1935 et être pourvues du diplôme de docteur en médecine (diplôme de l'Etat).

Elles devront, en outre, avoir été attachées, pendant six mois au moins, à un service spécialisé d'obstétrique et de puériculture.

Les demandes des intéressées, rédigées sur papier timbré à 4 francs devront être adressées avant le 5 mai 1935, dernier délai, à la Préfecture du Calvados (1re Division) accompagnées des pièces suivantes :

1° Acte de naissance ;

2° Certificat d'aptitudes physiques délivré par un médecin phtisiologue assermenté constatant que la candidate n'est atteinte d'aucune affection aiguë ou chronique ;

3° Copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;

4° Extrait du casier judiciaire (Bulletin n° 3) ayant moins de trois mois de date ;

5° Exposé des travaux et services et production des principales publications et ouvrages scientifiques médicaux effectués par l'intéressée ;

6° Engagement sur timbre, en cas de nomination :

a) De rester au service de la Maison Maternelle départementale pendant une durée de trois ans au moins et de renoncer à faire de la clientèle ;

b) De se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne prétendre par conséquent à aucune autre fonction ou mandat public ;

c) En cas de démission ou de nomination à un autre poste, de continuer à assurer son service pendant trois mois au minimum.

Le traitement annuel de début de la doctoresse médecin-chef est fixé à 36.000 francs.

Elle bénéficiera, en outre, de l'indemnité de charges de famille attribuée par le département à ses fonctionnaires.

Elle pourra se constituer une pension à la Caisse Nationale des Retraites pour la Vieillesse, au moyen de retenues de 5 % prélevées sur son traitement, avec participation égale du département sans toutefois que la contribution de ce dernier puisse excéder 1.500 francs par an.

La part du département dans la constitution de la pension à servir à la doctoresse médecin-chef sera versée à capital aliéné.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 5 mai 1935.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à la Préfecture (1re Division).

IXe CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

23-29 septembre 1935

Ce congrès, présidé par M. le profe[illegible] Maranon, s'ouvrira le lundi 23 septem[illegible] Tolède, à l'hôpital Tavara, à 11 heures [illegible]

On partira de Madrid à 9 heures 30

Après le déjeuner à l'Alcazar et visite de [illegible] ville, le professeur et Mme Maranon [illegible] vront les congressistes dans leur pro[illegible] « Los Dolores ».

Mardi 24. — 9 heures 30 : ouverture du congrès.

16 heures : ouverture de l'Exposition m[illegible] co-historique.

22 heures : réception et bal.

Mercredi 25. — 10 heures et 17 heures [illegible] nions scientifiques.

22 heures : réception.

Jeudi 26. — 10 heures : réunion scient[illegible]

16 heures 30 : visite de la Cité Univers[illegible]

22 heures : banquet, bal.

Vendredi 27. — 10 heures et 16 heures [illegible] nions scientifiques.

19 heures : réception au Palais National

Samedi 28. — Excursion à l'Escurial et [illegible] monastères de Silos et de Guadalu[illegible]

Dimanche 29. — Midi : clôture du Con[illegible]

16 heures : excursion à Aranjuez

22 heures : banquet.

Les cotisations sont de *75 pesetas* pour [illegible] membres de la Société Internationale d'His[illegible] toire de la Médecine, 50 pesetas pour les [illegible] sonnes qui les accompagnent.

Les personnes qui ne sont pas encore me[illegible] bres de la Société Internationale d'Histoire [illegible] la Médecine et qui désirent faire partie [illegible] congrès doivent verser 100 pesetas pour [illegible] d'inscription à la Société et au Congrès.

Les Français peuvent s'inscrire directem[illegible] auprès de M. Boulanger-Dausse, 4, rue [illegible] briot, Paris (IVe), trésorier de la Société [illegible] ternationale, qui réunit les cotisations, et [illegible] payer en francs à raison de 150 francs [illegible] les membres de la Société, 100 francs [illegible] les personnes qui les accompagnent et [illegible] francs pour les candidats à la Société.

L'INFORMATEUR MÉDICAL

prépare pour les vacances un grand voyage touristique en Europe Centrale : Autriche, Hongrie, Roumanie et Serbie.

Les membres de la caravane visiteront successivement : Salzburg, Vienne, Budapest, Bucarest, Sinaia, Brasov, Rosnov, Pitesti, Bran (résidence d'été de la reine Marie), Rucar, Campulung, Curtea de Arges, Ramnicu Valcea, Govora, Horezu, Calimanesti, Cozia, Baile Herculane (station balnéaire la plus renommée), l'Ile Ada Kaleh, Ljubljana, Milan.

Ils remonteront en bateau la plus belle partie du Danube : la vallée des Portes de Fer.

Comme chaque année, ce voyage réservé au corps médical sera établi au meilleur prix.

Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'Informateur Médical s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.

Nous publierons dans un tout prochain numéro l'itinéraire complet de ce magnifique voyage que nous préparons et nous sommes dès à présent à la disposition de nos lecteurs pour leur fournir les renseignements nécessaires.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

…ROPOS DE LA PATHOGENIE DE L'UL…CÈRE GASTRO-DUODENAL ET DE SON …ITEMENT, Dr E. PALIER (de New-York). (…Bulletin Médical.)

…que soit le traitement adjuvant du …, le traitement par les produits pa… par la bouche ou par injection, … le cas, doit être le traitement de base. …ement rétablit généralement le méta… normal des sels alcalino-terreux et, …quent, la muqueuse stomacale récu… …ité et sa résistance à l'attaque du … acide. Ceci ne guérit pas, pour… …les ulcéreux. Cependant, même dans …, l'intervention chirurgicale chez un … sans le traitement parathyroïdien est …isonnable que l'intervention chirur… …du traitement médical pour une gan… …chez un diabétique sucré sans le traite…

…ement, le traitement parathyroïdien …bète alcalino-terreux est beaucoup … plus efficace, et la guérison est … beaucoup plus longue que le trai… insulinique pour le diabète sucré. Au … instituer le traitement par les pro… …thyroïdiens chez tout malade qui … diabète alcalino-terreux, qu'il y … ulcère ou non, qu'il soit associé à d'au… …ons ou non, car la déperdition par … des sels alcalino-terreux épuise le … cela le rend plus sujet aux diver… …tions qu'un individu à métabolisme …, et quand il souffre d'une maladie …, sa guérison est plus difficile.

⁂

…ERCULOSE DES REINS CHEZ LES …FANTS, M. le Pr NOBÉCOURT. (Journal des …)

…oire de notre malade est l'histoire clas… …de la tuberculose caséo-ulcéreuse des …

…que qu'on ne peut préciser, elle … par le bacille de Koch. Elle n'a … …sions tuberculeuses en activité des … ou des ganglions. La radiographie … …lement quelques tubercules créta… …poumons et de la région hilaire.

…premiers symptômes apparaissent à 11 … Ce sont les mictions fréquen… …douloureuses, des hématuries. Au bout … mois, la fièvre se montre.

…vons la malade quatre mois environ … l'apparition de ces symptômes. …contiennent du sang et du pus ; … au cobaye est positive. Le rein … augmenté de volume. L'examen uro… …précise l'existence d'une tuberculose … …ulcère des deux reins, prédo… … d'une tuberculose de la …

…général est mauvais, la maigreur …

…contre-indique la néphrecto… …instituons un traitement médical. … la vessie avec une solution de … …ylène et de novocaïne ont calmé … vésicaux.

…l'influence du repos et de l'alimenta… …fièvre disparaît à peu près complète… … poids augmente. Alors on donne de … de foie de morue et on injecte l'anti… … Ces injections sont bien sup… …semblent même avoir une in… …favorable sur l'état général. Le poids … de 2 kilogrammes en un mois et il … plus qu'un état subfébrile. Mais … ne sont pas modifiées.

… cette amélioration, mais ne parlons … guérison. Le pronostic reste très som… …moins qu'il ne s'agisse d'une exception, …son fatale est inéluctable.

⁂

…NINGITES LYMPHOCYTAIRES BENIGNES, …CHABLEUX. (Journal de Médecine et de Chi…rurgie pratiques.)

…se méfiera de la méningite lymphocytai… …simple, si le début a été brusque, s'il exis… …raideur très marquée contrastant avec … état général conservé, si la fièvre est éle… …et si la recherche de lésions tuberculeuses …monaires reste négative.

…on pousser plus loin le diagnostic et … de rattacher la méningite lymphocy… … une étiologie ? On pourra la rattacher …quefois à la poliomyélite, si l'on est en … épidémique, d'autres fois, au zona, à … ou au virus neurotrope, aux helmin… etc., mais l'important, croyons-nous, est …différencier cette méningite de la méningite …culeuse, afin de ne pas verser dans de …ables erreurs de pronostic ; le reste est …maine des recherches de laboratoire.

SUR LA COLLAPSOTHERAPIE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, Dr Jean LEVESQUE. (Le Bulletin Médical.)

De tous les traitements que l'on peut imaginer contre la tuberculose, le remède spécifique reste toujours à trouver. Nous ne parlons pas des sérums qui tous ont vu leurs indications tellement limitées par les inventeurs eux-mêmes, qu'on est en droit de se demander si, pratiquement, on peut arriver à les formuler conformément aux vœux de ces auteurs. Mais même la chimiothérapie, qui a éveillé tant d'espoir, est loin de les avoir comblés. Jugée avec un recul suffisant, l'aurothérapie apparaît comme un adjuvant très utile dans quelques cas, cette utilité ne justifiant pas l'abandon de certains médecins, mais étant donné les accidents redoutables d'intoxication que l'on rencontre, ne justifiant non plus son emploi systématique. De toute façon, le moins qu'on puisse dire contre elle, c'est qu'elle n'est certes pas l'analogue des médicaments anti-syphilitiques ou du salicylate de soude. Elle vient certainement bien loin derrière les deux éléments capitaux de la lutte contre la tuberculose : la cure hygiéno-diététique et la collapsothérapie.

Ces deux méthodes sont d'ailleurs indissolublement liées dans leur principe même. Elles ont pour but, pour seul but, de supprimer quelques-unes des causes qui s'opposent aux processus naturels de guérison de la tuberculose. C'est, du même coup, dire leurs limites et indiquer que, loin de se présenter au choix, elles exigent leur utilisation parallèle toutes les fois qu'on le peut.

Nous n'avons pas à parler ici de la cure hygiéno-diététique, si ce n'est pour rappeler qu'elle obtient à elle seule, parfois, des guérisons remarquables (non seulement disparition de lésions congestives, mais parfois guérison de cavernes incontestables). Et ainsi, pourvu qu'elle soit réglée minutieusement, et que surtout l'élément repos soit imposé sans restriction ni indulgence, elle reste la méthode de base que ne peut supplanter aucune autre. C'est dire l'importance de la mise en sanatorium du malade. Ce sera donc toujours sur un malade soumis à la cure hygiéno-diététique, telle qu'elle est réglée en sanatorium, que la collapsothérapie sera pratiquée, venant à son tour supprimer quelques obstacles à la guérison naturelle de certaines tuberculoses.

⁂

L'INSUFFISANCE HEPATIQUE DES TUBERCULEUX PULMONAIRES ET LES SELS D'OR, Dr GIRBAL (de Marseille). (Le Progrès Médical.)

Entre le poumon, le foie et l'organisme, il y a échange de mauvais procédés (synergies morbides) :

1° Entre le poumon et le foie : altération des cellules hépatiques par les toxines sécrétées dans le poumon ;

2° Entre le foie et le poumon : absence de défense contre la tuberculose par un foie altéré (anergie hépatique) ;

3° Entre le foie et l'organisme ; insuffisance hépatique qui retentit sur tous les organes (appareil digestif, sang) ;

4° Entre le foie et le foie, ainsi que l'a établi Fiessinger, « lorsque la destruction cellulaire atteint une certaine densité, la résorption des cellules dégénérées fait naître dans l'organisme une réaction sous forme d'anticorps hépatique dont l'aboutissement est la destruction des cellules saines ; l'organisme ne défend plus son foie, il se défend contre son foie ».

5° Entre le foie et les sels d'or.

Phénomènes de défense (fixation des sels d'or).

Altérations des cellules hépatiques par les sels d'or.

Quelles indications thérapeutiques pouvons-nous tirer de cette étude ?

1° Eviter les injections intraveineuses dans les cas où nous aurons observé des crises hémoclasiques auriques et utiliser les injections intramusculaires en émulsions huileuses, mais en nous rappelant que ces crises décèlent une insuffisance hépatique.

2° Chez tout intolérant aurique et chez tout tuberculeux insuffisant hépatique, associer l'opothérapie hépatique comme nous le préconisons dans la tuberculose pulmonaire depuis 1923.

Opothérapie utilisée avec succès par Villaret, Imbert, Justin Besançon dans les accidents de la chrysothérapie.

Traitement prescrit par opothérapie par voie buccale dans les insuffisances légères, par voie intramusculaire dans les insuffisances plus importantes, associer à ce traitement l'hygiène générale des hépatiques ; régime et cholagogues.

A PROPOS DES FEMMES NERVEUSES, Dr N. QUENÉE. (Concours Médical.)

On sait que la moindre perturbation dans la sécrétion folliculaire détermine les troubles les plus variés et qu'il faut essayer, pour combattre ces troubles, de redonner à l'organisme la folliculine qui lui manque. De là son emploi dans la plupart des dysovaries.

Parmi ces manifestations du dysovarisme, les manifestations nerveuses sont peut-être les plus fréquentes ; il peut s'agir d'angoisse, d'énervement, de modifications du caractère allant jusqu'à la mélancolie et la jalousie morbides, de délires, d'insomnies, et le tout s'accompagne généralement de troubles du système nerveux végétatif, de palpitations, de dyspnée, d'aérophagie, etc... Une bonne thérapeutique sera étiologique d'abord. Après avoir redressé, si besoin, les erreurs du régime et d'hygiène générale, on s'adressera à l'opothérapie folliculaire. Mais on se trouvera particulièrement heureux d'adjoindre à cette thérapeutique causale une thérapeutique symptomatique qui donnera un soulagement immédiat. Le bromure sera tout indiqué. Ces deux médications, folliculine et bromure, se trouvent réunies dans l'oestrobol, association du sédobrol et de la folliculine.

La présentation est la même que celle du sédobrol, ce qui dispense de dire ses avantages qui sont bien connus ; chaque tablette renferme un gramme de bromure de sodium et 100 unités internationales de folliculine. On en donne matin et soir, dans une demi-tasse d'eau bouillante une ou deux tablettes.

MINISTÈRE DES PENSIONS

LISTE D'APTITUDE POUR L'EMPLOI DE MÉDECIN

Additif à la liste publiée au *Journal officiel* du 28 mars 1935 :

M. le docteur Ondiette (Paul), au Mans (Sarthe), pour l'emploi de médecin à la manufacture de tabacs du Mans.

Banquet Médical de l'Action Française

On nous prie d'annoncer que le banquet médical d'Action Française sera servi le 16 mai à la salle Bullier.

Ce banquet réunira les inscrits et les sympathisants à l'Action Française sous la présidence du professeur Abelous, ancien doyen de la Faculté de Médecine de Toulouse, assisté du docteur Alajouanine, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux, du docteur Ed. Pichon, médecin des hôpitaux de Paris, et de MM. Léon Dandet et Charles Maurras.

Sous le haut patronage des docteurs Aubertin, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux, Aversencq (Toulouse) ; Boulard (Vimoutiers) ; Chavanne (Lyon) ; Duchet-Suchaux (Vesoul) ; Favreul, professeur à l'Ecole de Médecine de Nantes ; Fay, chirurgien de l'Hópital de Nice ; Mollin, chirurgien des hôpitaux de Lyon ; Noël Moreau (Bordeaux) ; Mouriquand (Vichy) ; Roubion (Marseille), présidents des banquets médicaux de province.

COMITE DE PATRONAGE
du banquet médioal du jeudi 16 mai 1935

Dr G. Marion, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Necker, membre de l'Académie de Médecine ;

Dr A. Strohl, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine ;

Dr H. Barbier, médecin honoraire des hôpitaux de Paris ;

Dr Baudet, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris ;

Dr Demelin, professeur agrégé, accoucheur honoraire des hôpitaux de Paris ;

Dr Rochon-Duvigneaud, ophtalmologiste honoraire des hôpitaux de Paris ;

Dr Portes, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux de Paris ;

Drs Paisseau, Léou Tixier, Jacob, Bariéty, médecins des hôpitaux ; Georges Labey, Marcille, Jean Berger, Rouhier, Girode, André Richard, Pierre Huet, Ameline, Raymond Bernard, Meillère, chirurgiens des hôpitaux ; Chirié, Ravina, accoucheurs des hôpitaux ; Maillard, Barbé, aliénistes des hôpitaux ; M. P. Chatellier, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux ; P.-C. Huet, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux et de l'institut du cancer ;

Dr Th. de Martel ;

Dr Hepp, chirurgien honoraire des hôpitaux de Versailles ;

Drs J. Chatellier, stomatologiste des hôpitaux ; Aubourg, Dariaux, électro-radiologistes des hôpitaux ;

Dr Géraudel, ex-chef de laboratoire à l'hôpital de la Pitié ;

Dr Specklin, de Mulhouse ;

Drs Barbier, Cagninacci, Darquier, Delalande, Déron, Eudel, Gallais, Gaume, Grellety-Bosviel, Iselin, Le Clerc, Merger, Moussoir, Olive, Jean Ollivier, Rolland, Saint-Cène, Servel de Cosmi, P. Vannier, chefs, anciens chefs, de clinique, assistants ou anciens assistants ;

Drs Brel, ancien chef de laboratoire à la Faculté ; J. Bourguet, ancien prosecteur et chef de clinique à la Faculté de Toulouse ;

Drs d'Ayreux, ophtalmologiste de l'hôpital Lannelongue ; Poret, A. Rousseau, médecins de l'hôpital Léopold-Bellan ;

Drs Brisset, Claeys, de Clisson, A. Comet, Eudel, Fraysse, Guyot, Joly, Loisel, Monnerot-Dumaine, Pouliot, Sourice, L. Van der Elst, anciens internes des hôpitaux de Paris ; G. Mary, ancien interne de l'hôpital Saint-Joseph ; Decroix, ancien interne des asiles ;

Dr Fanton d'Andon ,

Dr Boirac ;

Dr P. Sériot, présidente des Etudiantes d'A. F. ;

Dr Genay, vice-président de l'Association nationale des médecins mutilés et réformés de guerre ;

Drs Avenier, Balland, P. Barbier, Bas, Berty-Maurel, Bisserie, Bitterlin, de Brianson, G. Chevalier, A.-C. Desanges, Ch. Grimbert, J. Guillemin, Hamonic, Lengagne, Lesur, G. Magny, de Montmorot et son fils, Paul Robert, J. Roy, R. Tournay, de Paris ;

Drs Ader, Dauzats, Duraud, Hollier, B. Longuet, Moreau, P. Piedallu, A.-N. Rabourdin, Sustendal, A. Thouvenel, Villetard de Laguérie, de la banlieue.

MM. André, G. Bonnet, Brocard, Brunel, Carrez, R. Dupuy, Esquirol, R. Gaube, Gigon, Laudrieu, Lauret, J. Le Melletier, Mahoudeau, de Maulmont, Ch. Pierra, Porge, Salles, Soulignac, Stérin, Terrasse, Varangot, Villechaise, internes des hôpitaux de Paris.

MM. Bardet, L. Bourdet, Doussot, A. Dreyer-Dufer, Ch. Dreyer-Dufer, Faure, Hourtoulle, G. Habert, J. Olive, Oudin, J. Plé, pharmaciens de Paris.

Derniers Livres Parus

LA LIBERTE DE LA CONCEPTION, Docteur MARCHAL et O.-J. DE MERO. — Aux Editions Médicis, Lille.

Les découvertes les plus simples, les plus importantes, et qui devraient être les plus proches de nous, sont souvent celles qui échappent le plus longtemps.

Qu'il y ait des périodes où les femmes ne sont pas aptes à concevoir des enfants, cela apparaissait déjà dans les livres sacrés anciens. Mais les préjugés communs et même les préjugés médicaux avaient répandu sur ce problème une foule de données contradictoire.s

Un savant japonais a trouvé de nos jours cette loi de la nature. Que cette découverte doive être bienfaisante, qu'elle puisse accroître, chez ceux qui la connaîtront, les chances de bonheur — d'un bonheur légitime selon toutes les lois divines et humaines — c'est ce que vous montrera ce livre

Il est clair, accessible à tous, il envisage tous les aspects de ce problème : la fécondité « consciente », la maternité rendue volontaire, et toujours la bienvenue.

Une mère de famille le présente aux femmes ; des savants en mettent la donnée scientifique et l'application pratique à la portée du profane ; un moraliste le discute et l'approuve selon les autorités et les arguments de l'orthodoxie chrétienne et de la morale.

Nous avons l'air d'en parler ici par énigmes ? C'est que si honnête et si simple qu'il soit, ce livre ne se résume pas : il faut le lire. Si vous le jugez par ouï-dire ou par préjugé, vous le jugez de travers : si le problème de la conception des enfants au moment le meilleur, si le problème de la famille saine et heureuse, si l'équilibre de l'amour humain et du mariage vous intéressent, rien ne vous dispense de le lire. On ne le discute plus après l'avoir lu et on reste heureux des bienfaits de toute sorte que ce livre va apporter dans tous les foyers.

S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.

LE DEUXIÈME NUMÉRO DE

PALLAS

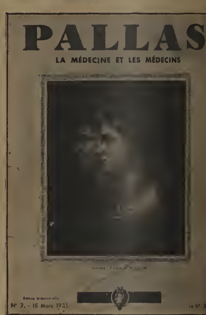
LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON

est paru



SOMMAIRE DU N° 2 DE PALLAS

Couverture : **Tibère et Agrippine,** reproduction d'un tableau de Rubens, exposé au Musée de Vienne. — **Pourquoi j'aime le Canada,** par M. le Pr Sergent, de l'Académie de Médecine. — Leurs passe-temps : **Le violoncelle de M. le Dr Loeper,** par M. Georges Duveau, agrégé de l'Université. — **Qu'est-ce que le tempérament chirurgical ?** Réponse de M. le Pr René Leriche. — **Epilogues,** par J Crinon. — **La Guérison,** nouvelle inédite, par Robert Dieudonné, illustrations de Pécoud. — **Le peintre Henri Montassier.** — La muse médicale : **L'Amour**, poème par le Dr Raymond Groc. — **Le Salon des Médecins,** par M. André Salmon. — **A la manière de Goya.** — **La médecine indigène au Maroc,** notes de route par Bernard Ménétrel. — Un révolutionnaire de la Science : **M. Auguste Lumière,** Sa vie de travail, ses découvertes, par M. le Dr Clément Sahuc. — **Une visite à la maison de santé du Dr Belhomme** (souvenirs de l'époque révolutionnaire), par M. Hérissay. — Hors texte, **Lassitude,** tableau de Henri Montassier

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) **à « PALLAS »** .... 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS » .... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN .... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), **à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS** (Xe).

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.............. 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 557 — 12 MAI 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Meurisse. — Clichés *Inf. Méd.*

Le Comité International de la lutte contre le cancer a tenu ces jours derniers, à Paris, son Assemblée Générale, sous la présidence de M. le Sénateur Justin Godard, Ancien Ministre, que l'on aperçoit au premier rang sur la photographie ci-dessus (marqué d'une croix), à sa gauche, nous remarquons M. le Professeur Ménétrier, Membre et Ancien Président de l'Académie de Médecine.

ssociation Générale des Médecins de France

Fondation de M. le docteur Roussel

est rappelé que des bourses annuelles de francs ont été créées par le docteur sel, en faveur des médecins ayant au cinq enfants et des veuves en ayant à leur charge, et dont la situation est ulièrement digne d'intérêt.

mme les années précédentes, les demandevront être adressées au siège de l'Asn générale des médecins de France, ue du Cherche-Midi, Paris (VIe), pour le au plus tard.

s confrères ou veuves qui se sont déjà en instance devront avertir par lettre du tien de leur candidature pour 1935.

Voir page 8, l'itinéraire du Voyage organisé par l'INFORMATEUR MÉDICAL en Europe Centrale (Autriche, Hongrie, Roumanie, Serbie).

Voir page II, le sommaire de la revue PALLAS et les avantages offerts aux abonnés de ce magazine spécialement réservé aux médecins.

Sur 42 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme à la Préfecture de Police pendant le mois de mars, 22 sont d'origine étrangère : 1 Afghan naturalisé français, 1 Anglais, 1 Egyptien naturalisé français, 2 Polonais dont 1 naturalisé français et 17 Roumains.

Fédération Nationale des Médecins du Front

Le Comité a procédé au renouvellement annuel de son bureau, lors de sa dernière réunion.

M. Albert Landrin, *président* depuis deux ans, ne s'étant pas représenté, M. Jean Schneider, président de l'Union des médecins mutilés de guerre, a été désigné pour le remplacer.

Le *secrétaire général*, M. Rimé, et le *trésorier*, M. O'Folowell, ont été réélus. — M. Vaillant a été nommé *secrétaire adjoint.*

Les *vice-présidents* de la Fédération, par droit statutaire, sont pour 1935 : M. le Professeur Balthazard, MM. Landolt, de Parrel, Jouve, Bidon, Soulé.

Le président sortant, M. Albert Landrin, a été nommé président d'honneur.

LE SCANDALE DE LA PRODUCTION DES MOULES dans la région Méditerranéenne

Par le Docteur-Vétérinaire M. Belin, Directeur de l'Institut Bactériologique de Tours

Où il est démontré que la politique qui souvent fait la nique à la morale, se moque également de la santé publique.

Nous avons montré dans un livre paru il y a quelques mois (1) qu'au cours des 15 dernières années plus de 100.000 personnes ont contracté des fièvres typhoïdes ou paratyphoïdes à la suite de l'ingestion de coquillages mangés crus. 25.000 malades ont succombé ; 3 milliards au taux actuel des assurances ont été ainsi soustraits à l'activité publique.



A gauche, un marchand de moules sur le quai de Marseille. Notez qu'il a près de lui le seau qui lui servira à puiser l'eau du Vieux-Port (2.800.000 microbes par cc.), pour rafraichir ses coquillages, cette eau sera bue par les consommateurs des moules.
A droite, l'un des égouts qui arrivent à proximité des parcs à moules de Brégaillon, près de Toulon ; des matières fécales intactes flottent dans les eaux de ces parcs. Ecœurant !

Or ce scandale, le plus grave que les temps modernes aient pu enregistrer, a surtout pour cause les conditions effroyables de production des moules consommées crues dans la région méditerranéenne. Ce scandale comprend : 1° la pêche des moules dans les ports de Marseille par les scaphandriers notamment, pêche réalisée dans une eau extrêmement souillée, dans certains cas à proximité des lieux de déversement des égouts où l'on compte 2.800.000 microbes par cent. cube et 150.000 microbes des groupes Coli, Morgan et typhique par litre ; 2° l'exploitation des établissements du Saut-du-Marrot où aboutissent les égouts de la banlieue ouest de Marseille ; 1.500.000 kilogrammes de moules contaminées sont produits ainsi chaque année : un ordre ministériel datant de 1926 prévoyant l'expulsion de ces indésirables producteurs n'a jamais pu être exécuté ; 3° la pêche clandestine dans la rade et les ports de Toulon, produisant 1.500.000 kilos de moules chaque année, provenant des points « les plus souillés de la rade » (docteur Teissonnière) se conservant mal et nécessitant des arrosages fréquents ; 4° la vente des coquillages sur les quais de Marseille où l'on tolère que des marchands utilisent l'eau extrêmement souillée du Vieux-Port pour rafraichir et conserver leurs coquillages, ceux de Toulon notamment ; 5° enfin, la production des moules des parcs de Brégaillon dont nous allons nous occuper.

Le président de l'Union Nationale des Combattants a bien voulu attirer l'attention du ministre de la Marine marchande sur les conditions effroyables dans lesquelles se trouvent situés les parcs de Brégaillon au point de vue hygiène. Le ministre de la Marine marchande a fait connaître son opinion à ce sujet dans une lettre adressée à l'U. N. C. le 21 février dernier.

« Il est exact que ces installations sont situées dans des eaux qui n'ont pas été reconnues salubres par l'Office Scientifique et Technique des Pêches Maritimes. Mais des établissements spéciaux d'épuration ont été accordés aux mytiliculteurs de Brégaillon dans la baie du Lazaret, dûment reconnue salubre par l'Office et les règlements en vigueur ne permettent la vente à la consommation des coquilages de Brégaillon qu'*après leur épuration dans les parcs de stabulation du Lazaret*. Ce système, qui offre toutes les garanties désirables au point de vue de l'hygiène publique, fonctionne depuis plusieurs années sous le contrôle du bureau municipal d'hygiène de la Seyne et n'a jamais donné lieu à aucune observation de la part de l'Office Scientifique et Technique des Pêches Maritimes.

» Je ne pense pas, dans ces conditions, qu'il soit actuellement nécessaire de le modifier. »

(1) Coquillages et Fièvres typhoïdes. Les Presses Universitaires de France, Paris.

Il convient tout d'abord de savoir pourquoi les eaux qui baignent les parcs de Brégaillon « n'ont pas été reconnues salubres ».

Une communication à l'Académie de Médecine faite par le professeur Boinet et le docteur Teissonnière le 26 décembre 1928 nous apprend que « ...les élevages de Toulon sont établis dans des eaux plus souillées encore. Le groupe des parcs de Brégaillon, le plus important, est situé à 450 mètres de l'embouchure de la Rivière Neuve, qui reçoit à quelques centaines de mètres en amont l'affluent du grand égout de Toulon à peine épuré par la station de Lagoubran. Les eaux qui baignent ces parcs sont la plupart du temps nauséabondes et épaisses ; à leur surface flottent souvent des matières fécales intactes ».

C'est en des termes à peu près semblables que s'exprime trois ans après le docteur Teissonnière dans son rapport au Conseil d'hygiène des Bouches-du-Rhône (comptes rendus 1931, p. 238).

Précisons davantage : On compte au déversement de l'affluent 1.500.000 coli-bacilles par cent. cube. L'affluent de l'abattoir, à 4 mètres du rivage, donne 5.000.000 de colibacilles par litre et il y en a 150.000 dans l'eau qui baigne les parcs (C. R. du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, 14 oct. 1931, p. 228).

Si l'on se rappelle que les coquillages sont de remarquables accumulateurs de microbes, que la quantité trouvée dans le corps de ce mollusques est au moins dix fois plus considérable que celle existant dans l'eau qui les baigne, on arrive ainsi à se rendre compte de la quantité prodigieuse de microbes que l'on ingère ainsi, ce qui explique l'extrême gravité des contaminations réalisées dans ces conditions.

Il ne s'agit donc pas d'un parc « non reconnu salubre », comme le dit par erreur le ministre, pour lequel par suite le reparcage peut être prévu, mais bien d'un parc insalubre, effroyablement insalubre, le plus insalubre parmi tous ceux qui ont pu exister sur les côtes de France.

Il en résulte donc que pendant de très nombreuses années, jusqu'au 3 août 1932 au moins, un très grand nombre de Français et d'étrangers ont été des *coprophages* sans s'en douter ; seuls le savaient les pouvoirs publics. Nous disons « un très grand nombre » car la production de ces établissements est, chaque année, d'environ 1.300.000 kilogrammes de moules, d'une forte taille et d'un embonpoint « qui sont un sûr garant de la souillure extrême des eaux dont elles proviennent », comme le dit le docteur Teissonnière en ce qui concerne les moules pêchées dans le port de Marseille.

Or, dans un travail récent (1), W.-J. Wilson a montré que les germes du groupe typho-paratyphiques existent en grand nombre dans les eaux des égouts des institutions et des villes. Lorsque des cas d'infection typhique sont constatés dans les agglomérations, ces égouts renferment un nombre de microbes encore plus élevé. Ce résultat très important a été obtenu grâce à l'emploi d'un nouveau milieu de culture au citrate de bismuth et au sulfate de soude. Ces faits ont été notamment confirmés par T.-H. Fleming.

Donc, non seulement ces consommateurs ont été des coprophages mais on peut affirmer que les cas de fièvre typhoïde ont été parmi eux extrêmement nombreux.

Pourquoi a-t-on décidé de reparquer des coquillages aussi effroyablement souillé ?

Le fait est d'autant plus singulier qu'il est en complète contradiction avec ce qui est fait pour les huitres. Pour ces mollusques, en effet, on a supprimé tous les parcs insalubres. N'ont été admis à l'épuration que les huîtres des parcs « non reconnus salubres ».

Eh bien, la raison la voici :

Les comptes rendus du Conseil d'hygiène des Bouches-du-Rhône de 1931, p. 229, nous permettent de savoir que : « En 1926, à la suite d'une recrudescence de cas de fièvre typhoïde attribuables aux moules, le préfet du Var chargea une Commission... d'étudier les moyens d'améliorer la situation sanitaire, tout en évitant la suppression pure et simple de Brégaillon qui avait été envisagée par le ministre et qui eût causé un préjudice considérable à l'industrie locale. »

Nous sommes donc fixés : il est nécessaire, avant de protéger la santé des consommateurs, de sauvegarder une industrie locale qui s'est révélée un danger public. La seule solution logique le ministre l'avait trouvée, c'était la suppression pure et simple. Si paradoxal que cela soit, c'est l'opinion du préfet qui a prévalu. Nous en avons indiqué les raisons dans notre ouvrage (chap. IV).

Nous voyons alors, dès cette époque, la Commission indiquer, après maintes recherches, la baie du Lazaret comme lieu de reparcage. Un arrêté ministériel du 7 avril 1928 rendit cette épuration obligatoire. Nous avons montré dans notre travail (p. 164) comment les mytiliculteurs se moquèrent des décisions ministérielles et préfectorales en mettant dans les emplacements indiqués, non pas des moules destinées à être épurées, mais bien du naissain qui, lorsqu'il était assez gros, était emporté à Brégaillon pour qu'une alimentation convenable permît un engaissement suffisant !

La fièvre typhoïde put ainsi continuer ses ravages car ce n'est que le 3 août 1932 (et non pas « depuis plusieurs années », comme le dit par erreur le ministre) que le maire de la Seyne prit à son tour un arrêté rendant obligatoire l'épuration des moules de Brégaillon par un séjour d'un mois dans les eaux « salubres » de la baie du Lazaret.

Que doit-on penser des conditions dans lesquelles est faite cette épuration ?

Notons tout d'abord que le décret du 31 juillet 1923 qui, comme nous l'avons montré, a été pris avant tout pour être agréable aux ostréiculteurs, prévoit bien le reparcage des huîtres suspectes, mais il ne parle pas du tout des moules. De nombreuses protestations ont d'ailleurs été émises à ce sujet par les services d'hygiène et les sociétés médicales les plus qualifiées, vainement d'ailleurs pendant de nombreuses années, ces groupements voyant là au moins un moyen de limiter le nombre des contaminations humaines.

D'autre part nous avons rappelé avec quelle désinvolture les mytiliculteurs de Brégaillon ont interprété les décisions ministérielles et préfectorales.

Nous pouvons donc nous demander avec une certaine anxiété de quelle façon ils accepteront les dispositions du simple arrêté municipal du maire de la Seyne.

Voyons ce que prévoit cet arrêté. Oh ! c'est simple : un agent devra contrôler le reparcage et distribuer des certificats de salubrité.

Le docteur Teissonnière, dans son rapport à la Commission internationale pour l'exploration scientifique de la mer Méditerranée (Naples, oct. 1933, p. 280), écrit : « Les élevages ont été maintenus à la condition absolue que leurs produits ne seraient livrés à la consommation qu'après un séjour d'un mois dans les eaux saines. Les moules y sont transportées sur leurs cordes et la durée de leur séjour y est contrôlée par les services municipaux d'hygiène sous l'autorité du maire. Des étiquettes de contrôle sont apposées sur les colis de moules au moment du départ. Nul colis ne peut être embarqué sans ce contrôle dont les agents sont payés par le revenu provenant de la vente des étiquettes-certificats de salubrité. Ces dispositions locales, rendues obligatoires par un arrêté local, sont identiques à celles que le décret de 1923 impose pour les huîtres. Les Associations soumises à ce contrôle peuvent être agréées par l'Office des Pêches qui acquiert ainsi un droit de regard et de haute direction sur leurs opérations. »

Le ministre de la Marine marchande nous confirme enfin que ce service fonctionne « sous le contrôle du bureau municipal de la Seyne ».

Malheureusement tout cela ne peut donner que des apaisements relatifs aux consommateurs. Nous avons indiqué, en effet, dans notre ouvrage, toutes les raisons pour lesquelles on doit considérer que le certificat de salubrité et son corollaire, l'étiquette de salubrité, dans les circonstances actuelles pour les huitres, constitue une mesure à peu près sans valeur pratique.

Tout ce que nous avons dit s'applique intégralement à ces moules épouvantablement souillées. Où sont les nombreux agents qui devraient surveiller la récolte annuelle de 1.300.000 kilos de moules dans les parcs de Bragaillon et le transport de ces coquillages vers la baie du Lazaret pour qu'en aucune façon il ne puisse en être distribué directement au public ? Cela se fait pour certaines viandes destinées à l'équarrissage, souvent moins dangereuses que ces moules. Combien d'agents sont préposés à la surveillance des entrées et des sorties dans les parcs de la baie du Lazaret, évitant que des moules soient enlevées avant que l'épuration soit complète et avant le contrôle bactériologique ? Quelle surveillance exerce-t-on sur les marchés ? Aucune, d'après les documents que nous avons entre les mains ; il en est d'ailleurs de même pour les huîtres.

Nous pouvons affirmer dans ces conditions que ce reparcage, qui n'a d'autre but que de sauvegarder une industrie locale, donne aux consommateurs une sécurité extrêmement trompeuse et qu'elle est peut-être de nature à augmenter encore le nombre des contaminations causées par un aliment redoutable plutôt que de diminuer ce nombre.

(Voir la suite page 9.)

(1) *Brist. Médical Journal*, 23 sept. 1933, p. 561.



Un vilain aspect de la côte méditerranéenne : Voici un des égouts arrivant près des parcs à moules du Saut-du-Marrot, près de Marseille.

A mon avis

Je me souviendrai toujours de cet après-midi d'octobre où, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Paris, M. le professeur Leriche prononça son discours pour ouvrir les travaux du Congrès de Chirurgie. Au lieu du pensum académique qui est le prix auquel se paie la présidence de cette cérémonie, une leçon de haute philosophie nous fut faite qui fut une révélation et un émerveillement. Il n'y avait aucun dormeur sur les gradins. L'exposé lumineux du professeur Leriche avait triomphé de l'invitation au sommeil que commande la digestion des quinquagénaires sortant de table. Pendant les trente années où j'ai suivi de telles assises je n'avais entendu exposé si magistral et je n'avais assisté à un tel enthousiasme de l'auditoire.

Depuis ce jour j'avoue nourrir une admiration respectueuse pour ce grand penseur doublé d'un chirurgien scientifique. Je n'ai eu qu'une fois l'occasion d'approcher cet homme étonnant qui porte sur un corps solide, encore que de taille modeste, un crâne qui contient le plus puissant cerveau que compte notre corps universitaire, par conséquent c'est la seule séduetion de sa pensée qui me pousse à exprimer ici pour le professeur Leriche un enthousiasme dont je suis à l'ordinaire assez parcimonieux.

Cet enthousiasme vous expliquera pourquoi j'ai voulu que le deuxième numéro de ma revue *Pallas* ait comme liminement un article de ce maître éminent sur le « tempérament chirurgical » et pourquoi j'ai reproduit l'avertissement sévère que notre confrère le *Lyon Chirurgical* a inséré comme une proclamation en tête de son numéro anniversaire et dans lequel le professeur Leriche censure l'inutile prolixité de ses confrères en chirurgie.

***

« Jamais on n'a tant écrit, dit M. Leriche, et jamais on n'a tant couru le risque de ne pas être lu. » Les journaux médicaux, en effet, se sont multipliés non pas tant à cause des progrès de notre science mais parce que l'envie de publier sévit comme un prurit chez un tas de médecins qui ont comme seul objectif celui de faire parler d'eux.

Jadis, on ne créait un journal que lorsqu'on voulait réaliser une formule nouvelle d'informations, lorsqu'une école voulait faire connaître ses travaux et vulgariser ses théories. C'est bien de cela qu'il s'agit à présent.

Un groupe de jeunes diplômés, ou de jeunes triomphateurs des concours se réunit pour conquérir la célébrité et la clientèle. Il décide de fonder un journal qui portera sur sa couverture la liste de ce groupe. Voici d'abord une affiche périodique qui familiarisera les praticiens avec les noms de ces jeunes audacieux. En plus, on aura un véhicule qui portera la bonne nouvelle des travaux dus à l'initiative de ces ardents propulsés par le désir inassouvi de réclame. Voici, n'en déplaise à d'aucuns, la raison d'être et le secret de la création de pas mal des périodiques médicaux qui ont vu le jour depuis la guerre.

***

Oui, mais ! Il y a, en effet, un *mais*. Le difficile n'est pas de créer le journal, mais de le faire lire. Le praticien n'a pas de temps à perdre ; il s'aperçoit bien vite de la parfaite inutilité de ces exposés qui ne sont faits que pour justifier une signature et le périodique où ils sont publiés finit par gagner la corbeille sans même avoir été ouvert.

C'est contre cette haute marée de publications oiseuses que s'élève M. le professeur Leriche. On publie à tours de presse, les moindres faits observés prennent l'allure de phénomènes essentiels, on veut voir un enseignement dans le moindre essai thérapeutique ou opératoire, dans le signe clinique erratique, on s'empresse de baptiser d'un mot barbare le cheveu coupé en quatre et on croit avoir fait progresser la science. En réalité, on n'est pas dupe du geste qu'on commet, mais on espère retenir grâce à lui l'attention des confrères et ceci justifie cela.

En signalant ce travers de ses contemporains, M. le professeur Leriche a fait œuvre d'homme courageux. Mais qu'il n'espère pas y remédier. Nous vivons à une époque de bousculade et de fièvre de vie. Chacun veut arriver à réaliser une rapide fortune. Le moindre commerçant détaillant aspire à ramasser un gros magot en quelques années. Peu lui importe la façon d'y parvenir. On spolie, on détrousse. Mercure, le dieu des marchands, est aussi celui dès voleurs.

Dans ce monde d'où l'honnêteté s'est envolée, les médecins ne peuvent conserver leur fonds d'honnêteté professionnelle qu'en allant le chef muni d'un masque à gaz. Et s'il n'est pas de masque efficace contre les toxiques enfantés par le génie inhumain des hommes, il n'en est pas davantage qui nous mette à l'abri des atmosphères viciées par la cupidité. Voilà pourquoi notre profession continuera à donner comme toutes les autres des exemples de plus en plus nombreux de malice commerciale et d'arrivisme outré !

Cet arrivisme déterminera la logorrhée des jeunes, avides de se faire connaître. La prose inutile remplira les colonnes des périodiques et envahira demain celle des grands quotidiens, où elle commence déjà à se faire jour entre deux réclames dont l'une vante les horoscopes d'un Hindou de Belleville et dont l'autre incite à se rajeunir les vieilles coquettes hospitalières dont le Temps a lézardé la façade.

Au milieu de ce déluge de productions oiseuses les médecins qui veulent « se tenir au courant » ne peuvent s'y retrouver pour connaître des choses utiles. Et voilà pourquoi ils lisent de moins en moins. En sorte que, par un mécanisme vraiment paradoxal, l'ignorance finira par être le résultat d'une surproduction de la chose imprimée.

J. CRINON.

LA PROPAGANDE SOVIÉTIQUE à l'Académie de Médecine

Un Russe, M. Roubakine, qui exerça à la Société des Nations la fonction d'expert (on se demande ce qu'il peut y avoir à expertiser à la Société des Nations en dehors de la naïveté et de l'hypocrisie des diplomates qui prennent part à ses réunions), a fait plusieurs communications à l'Académie de médecine. Ces communications tendent toutes à légitimer le contrôle des naissances ; cet euphémisme hypocrite est employé pour parler de l'avortement légalisé.

M. Roubakine s'est déjà fait clouer le bec à différentes reprises à l'occasion de ses statistiques et de son délayage soviétique. Voici que notre grand savant Charles Richet lui a répondu mardi dernier :

« M. Roubakine dit que la mortalité par tuberculose est trop forte, je me garderai de le contester. Il ajoute que l'allocation donnée aux familles nombreuses est une allocation de famine qui est forcément inefficace. Là encore, il a tout à fait raison. Mais quant à prétendre que la natalité en France est suffisante, c'est une monstrueuse erreur.

» M. Roubakine dit qu'il parle au nom de la science. Il est docteur en médecine, ancien expert à la S. D. N. ; mais quelle que soit la grandeur de ses titres, ils ne lui donnent pas le droit de parler au nom de cette noble personne qu'est la Science.

» Qu'il relise les traités d'arithmétique élémentaire, et il verra la différence qu'il y a entre 50.000 et 250.000. Or, ce dernier chiffre est celui de l'augmentation des naissances allemandes au cours de la dernière année et le chiffre de 50.000 est celui des naissances françaises pendant la même durée. »

M. Charles Richet qui, malgré son grand âge et sa grande fatigue, avait fait un visible effort pour venir à l'Académie faire cette réfutation cinglante, fut longuement applaudi.

J. C.

ON NOUS INFORME QUE

Un vœu relatif à l'emploi de la cuti-réaction tuberculinique dans tous les établissements d'enseignement, a été émis par le Comité national de défense contre la tuberculose.

M. le Ministre a demandé l'avis de l'Académie sur l'application de cette mesure prophylactique.

M. le professeur Fernand Bezançon a fait sa première leçon à la salle des Conférences de la Clinique de la Tuberculose (Hôpital Laënnec), le 10 mai, sur : *La notion de contagion en tuberculose.*

Un concours pour la nomination d'un médecin oto-rhino-laryngologiste adjoint des hôpitaux de Rouen s'ouvrira le jeudi 2 juin 1935 dans l'un des hôpitaux de Paris.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont, jusqu'au 1er juin 1935.

Le professeur Danielopolu, de Bucarest, a adressé à l'Académie le texte de la loi créant une Académie roumaine de médecine, ainsi que les statuts de cette institution.

Le médecin lieutenant-colonel Pilod, du Val-de-Grâce, a fait savoir à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire vacante dans la IIIe Section (*Hygiène*).

Au cours de sa séance du 10 avril 1935, le Conseil de la Faculté de médecine de Montpellier a réélu doyen pour une période de trois années, M. le professeur Euzière.

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 2 mai 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. le docteur Pierre Herbland-Morin, médecin adjoint du service d'accouchement de l'hôpital Foch, décédé victime de son dévouement.

Le quinzième banquet annuel du Syndicat des Médecins de la Seine aura lieu samedi 25 mai 1935, à 19 heures 30, au Centre Marcelin-Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le docteur Jayle, ancien secrétaire général et président du Syndicat des Médecins de la Seine.

A l'occasion des prochaines assises de l'Assemblée française de médecine générale, aura lieu le 19 mai 1935, le dernier déjeuner de la Charité. Ce déjeuner sera suivi de l'évocation de trois siècles d'histoire : *L'Académie à la Charité*, par M. le professeur Achard. — *La Chirurgie à la Charité*, par M. le professeur J.-L. Faure. — *La médecine à la Charité*, par M. le professeur Sergent. — *La charité à la Charité*, par M. le Dr Henri Godlewski.

Un concours pour une place d'interne aura lieu le 21 mai à l'hôpital de Montmorillon. Inscription au secrétariat de l'hôpital jusqu'au 15 mai 1935.

Les amis et les élèves de Paul Ravaut, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ont l'intention, pour perpétuer sa mémoire, de faire exécuter un médaillon qui sera placé dans le service qu'il a dirigé pendant douze ans.

Une souscription est ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme de 100 francs recevra une réplique du médaillon.

La séance supplémentaire du mois de juin de la Société Médico-psychologique, séance exclusivement réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 13 juin 1935, à 9 heures 30 très précises, à l'Hôpital Henri-Rousselle, 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'amphithéâtre du Pavillon Magnan.

La séance ordinaire du mois de juin de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 24 juin 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

Rappelons que le IVe Congrès français de gynécologie aura lieu à Salies-de-Béarn, du 8 au 10 juin, sous la présidence du professeur Guyot, de Bordeaux et la vice-présidence du docteur Etienne David, de Salies-de-Béarn

Question à l'ordre du jour : *Hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs.*

Font partie de droit du Congrès, les membres de la Société Française de Ginécologie ; pour les autres, la cotisation est de 150 fr. Logement gratuit dans la station.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur Maurice Fabre, 6, rue du Conservatoire, à Paris (IXe). Compte Chèques postaux, Paris, 1211.48.

Sous la présidence du professeur Gregorio Maranon, vient d'avoir lieu à Madrid une réunion des directeurs et des rédacteurs des différentes revues espagnoles de médecine, afin d'arrêter dans ses grandes lignes générales le programme du Xe Congrès international d'Histoire de la Médecine, qui tiendra ses assises dans l'historique ville de Tolède, du 23 au 30 septembre de cette année.

M. le professeur Pétroff fera, le mardi 14 mai, à 17 heures, au siège de l'A. D. R. M., salle Béclard, Faculté de médecine, une causerie sur : *L'organisation d'un enseignement de perfectionnement pour les médecins en U. R. S. S.*

Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie aux Ecoles-annexes de médecine navale de Rochefort et Toulon aura lieu à l'hôpital maritime Sainte-Anne, à Toulon, au début du mois d'octobre 1935, à une date qui sera fixée ultérieurement.

Les amis et les élèves du docteur Alexandre Couvelaire ont eu la pensée, à l'occasion de sa vingtième année de professorat à la clinique Baudelocque, et en témoignage de leur affection et de leur reconnaissance, de lui offrir une médaille.

M. le docteur de Lusi (de Paris) a été nommé grand officier de l'ordre de Saint-Sava de Yougoslavie.

Le Monde Médical

Naissances

— M. et Mme Justin-Besançon font part de la naissance de leur fille Lise. 24 avril 1935. 2, rue Guynemer (VIe).

— M. Flon, interne de la Faculté libre de médecine de Lille, et Mme Flon-Maquet, font part de l'heureuse naissance de leur fils Jean. — Roubaix (37, rue de l'Alma), le 12 avril 1935.
Toutes nos cordiales félicitations et tous nos vœux les meilleurs.

— Le docteur et Mme Pierre Billet nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Paul. — Bayon (Meurthe-et-Moselle), le 19 avril 1935.

Fiançailles

— Le docteur et Mme F. Chausserie-Laprée font part des fiançailles de leur fille Madeleine avec M. André Marck, fils de M. et de Mme Armand Marck.

Mariages

— Récemment a été célébré le mariage de Mlle Suzanne Hautant, externe des Hôpitaux, avec M. Jean Leroux-Robert, interne des Hôpitaux, au milieu d'une très nombreuse assistance de parents et d'amis. Ci-dessus, la photographie des jeunes mariés. (Voir page 7.)



Mlle SUZANNE HAUTANT ET M. JEAN LEROUX-ROBERT

— Le 22 avril, en l'église Notre-Dame-du-Vœu, à Nice, a été célébré le mariage de Mlle Nicole Mimerel, belle-fille et fille de M. et Mme Pierre Béranger, avec M. Maurice Maynier, fils du docteur et de Mme, née de La Salle.

— Nous apprenons le récent mariage, célébré dans la plus stricte intimité, de Mlle Paule Septans avec le docteur Pierre Magnien, assistant de laryngologie à l'hôpital Beaujon.

— Le 2 mai a été célébré dans l'intimité le mariage de M. Paul-M. Weil, fils de M. Léon Weil et de Mme, née Alice Blum, décédée, avec Mlle Janine Blum, fille du docteur Paul Blum, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, officier de la Légion d'honneur, décédé, et de Mme Paul Blum.

— Mercredi 1er mai, en l'église de Saint-Venant (Pas-de-Calais), a été célébré le mariage du docteur Paul Duquesne, de Wavrin (Nord), avec Mlle Agnès Lepoivre.

(Voir la suite page 7).

Voir à la page 11
PALLAS

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

Des augures de bazar nous disaient d'un ton prophétique : « Ne désespérez pas, le Pays est en train de se ressaisir ; les élections municipales vont vous le prouver ! » Ces augures étaient bien des augures de bazar car elles ont pris leurs désirs pour des réalités.

La France continue, mais elle continue dans les mêmes erreurs. Elle se livre avec la volupté du suicide aux mains des voleurs et des banqueroutiers, des démagogues et des histrions, des orateurs d'estaminets et des ignares, des jonisseurs et des vauriens.

Il appert de plus en plus qu'un parti qu'on a laissé s'approcher du pouvoir bénéficie dès lors d'une clientèle qui lui sera fidèle parce qu'il a su profiter de sa présence auprès de l'assiette au beurre pour la vider dans les poches de ses partisans.

Et il était évident qu'on ne pouvait pas attendre une attitude rénovatrice à l'occasion des élections municipales. Car c'est surtout dans la gestion des affaires communales que se peut donner libre cours une générosité payée à l'aide des deniers publics. Rappelez-vous le scandale de Saintes-Maries-de-la-Mer : Un maire prévaricateur passa en cour d'assises pour une dilapidation éhontée des caisses municipales. Il fut, après sa condamnation, reçu en triomphateur dans la bourgade qu'il avait ruinée.

Ce fait n'est pas isolé. Dimanche dernier, une grosse ville du Sud-Ouest eut le cynisme d'élire au premier tour la liste d'un maire qui, pour être l'héritier d'un grand nom bourgeois, ne s'en conduisit pas moins comme un vulgaire voleur. Car c'est être tout de même un voleur que de dérober des millions au lieu de rapiner dans le clos d'autrui.

⁂

La seule consolation qu'on puisse tirer des votes de dimanche dernier gît dans l'inutile signification qu'on y pourrait trouver au point de vue de l'orientation politique de la France. Car il s'agit d'intérêts personnels que les électeurs ont eu à soutenir ou à combattre et dans tout cela il n'est que très peu question de l'intérêt supérieur du Pays.

Néanmoins, l'étranger qui s'entend à merveille pour nous peindre comme un pays voué au désordre et à la démagogie, prendra prétexte du vote de nos grandes agglomérations pour en déduire la défaillance politique et morale qui est le prélude de la pénombre où entrent d'ordinaire les nations qui manquent d'idéal et de chef.

Et, soit dit en passant, ce n'est pas cette atmosphère qui attirera en France beaucoup de touristes étrangers. Car lorsqu'on se promène on adopte habituellement le chemin où l'on ne risquera pas de tomber dans une bagarre.

L'Italie connaît un vif afflux de voyageurs depuis qu'y règnent l'ordre et la propreté, depuis qu'on n'y devine plus, sous le débraillé du douanier, du soldat et du chef de gare, le désordre des idées et le cynisme agressif du subalterne. Tandis qu'en France...

⁂

Alors que le cortège royal des souverains anglais se rendait à la cathédrale Saint-Paul, une banderole qui souhaitait un long règne à Leurs Majestés, glissa laissant apercevoir une banderole écarlate, ornée des emblèmes de la faucille et du marteau, et sur laquelle la foule put lire cette invitation : « Prolétaires de tous les pays, unissez-vous ! »

Le pays européen qui a soudoyé cette manifestation révolutionnaire — à laquelle l'Angleterre n'est pas habituée dans son traditionnalisme loyal envers son roi — est le même qui prétend s'allier aux peuples d'Occident dans un but qu'il affirme être pacifique. La paix que la Russie veut conclure avec la France et avec d'autres peuples n'est pas une paix sincère. C'est une paix agressive. Elle en veut à l'Allemagne qui a déclaré la guerre au marxisme. De cette paix sortira la guerre. Cette guerre elle la désire. Et c'est nous qui en ferons les frais. *Timeo Danaos...*

⁂

Une commission fut formée pour étudier les rapports avec les Etats défaillants, c'est-à-dire avec les nations qui ont contracté des emprunts à l'étranger, qui ont encaissé l'argent de ces emprunts et qui se soucient fort peu de les rembourser ou même d'en payer les intérêts. Excellente idée, pensez-vous. Oui, mais, c'est aux Etats-Unis que cette commission a été constituée.

Depuis 50 ans, des centaines de milliards ont été drainés en France, avec la complicité de nos gouvernants, pour le bénéfice de tous les Etats du Monde. Ces centaines de milliards qui représentent le travail de millions de Français sont complètement évanouis.

Quand une banque ou un notaire fait perdre chez nous quelques milliers de francs, on défère les coupables devant les tribunaux et la prison nous semble une peine trop légère pour eux. Si on pouvait les étriper sur la place publique, les bourreaux bénévoles ne manqueraient pas. Mais quand il s'agit de milliards volés par des Etats étrangers qui les ont dilapidés, on trouve que c'est bien comme ça. Quant aux banquiers, aux politiciens qui ont touché à cette occasion de fortes commissions, on leur accroche au cou une cravate de commandeur de la Légion d'honneur au lieu du chanvre du gibet !

⁂

Nous avons déjà souligné la joie de vidangeurs que trouvaient certains journaux à fort tirage à vider les poubelles de l'actualité pour nous en servir les déjections les plus malodorantes : assassinats, viols, pourritures sexuelles et autres desserts de lupanars.

Les magistrats ont été bien inspirés en rappelant ces folliculaires de Suburre à plus de décence commerciale. Car, en réalité, c'est pour vendre leur infâme papier que ces journaux qui ont remplacé le texte par des images, utilisent ainsi les scories de notre pourriture sociale.

Outre que de telles publications sont d'un lamentable effet sur les simples, les malades et les analphabètes du grand public, elles donnent à l'étranger une triste idée de notre mentalité. Car enfin, si le public n'était pas friand de ces ordures on ne les lui servirait pas en pâture quotidienne.

J. CRINON.

Citation d'un médecin à l'ordre de la Nation

Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite de M. le docteur Geoffroy (Armand-Auguste), professeur à la Faculté de médecine de Beyrouth.

Praticien de haute valeur ayant donné en toutes circonstances l'exemple du dévouement et de l'abnégation, le docteur Geoffroy a trouvé la mort le 24 juin 1934 à la suite d'une affection contractée dans l'exercice de ses fonctions, au cours d'expériences de laboratoire dont il connaissait le danger et qu'il avait tenu, pour ce motif, à effectuer lui-même.

Voir plus loin le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines.

Revue de la Presse Scientifique

LA CORYNANTHINE, RAYMOND-HAMET. (*Le Progrès Médical.*)

De son voyage de 1907 à travers la forêt tropicale de la Côte d'Ivoire, le grand botaniste explorateur Auguste Chevalier avait rapporté des échantillons botaniques d'une curieuse Rubiacée à laquelle certaines populations indigènes attribuent une puissante activité fébrifuge. L'étude de ces échantillons lui montra qu'il s'agissait d'une Rubiacée nouvelle qui se rapproche des *Quinquina* et à laquelle il donna pour cette raison le nom de *Pseudocinchona africana*. Des écorces de cette Rubiacée ayant été remises par le Professeur Chevalier au Professeur Perrot, celui-ci put en faire connaître les caractères pharmacographiques et en isoler un alcaloïde cristallisé.

Lorsque, quelques années plus tard, le Professeur Perrot nous eût très bienveillamment remis — ce dont nous lui gardons une grande reconnaissance — deux grammes de sulfate de corynanthine, nous pûmes montrer que, chez le chien anesthésié par le chloralose, cet alcaloïde provoque, comme la yohimbine, d'une part une forte hypotension, d'autre part une paralysie élective du système nerveux sympathique se traduisant par l'inversion de l'action hypertensive des doses moyennes d'adrénaline, c'est-à-dire par la transfusion de cette action en une nette hypotension. Il était donc ainsi démontré pour la première fois que la corynanthine doit être regardée comme une des très rares substances qu'on peut considérer comme véritablement sympathicolytiques au sens restreint dans lequel nous entendons ce terme.

Ayant démontré que la corynanthine est moins toxique et paraît plus active que la yohimbine, nous avons pensé qu'elle pourrait peut-être se substituer avantageusement à cet alcaloïde dans la thérapeutique humaine.

Un premier essai auquel nous avons cru devoir nous soumettre personnellement semble justifier cette substitution. Nous avons pu, en effet, par l'injection intramusculaire de 10 mgr. de chlorydrate de corynanthine, prévenir presque complètement la forte augmentation du métabolisme basal provoquée normalement par l'injection intramusculaire de 1 mgr. d'adrénaline pure de Höchst. L'activité sympathicolytique de la corynanthine chez l'homme ne paraît donc pas douteuse.

Quant à l'action génitale de la corynanthine, elle nous a paru positive mais nous reconnaissons qu'en raison des effets trop connus que l'auto-suggestion exerce dans ce domaine chez l'homme normal, elle ne pourra être définitivement affirmée qu'après expérimentation sur l'animal d'une part, sur des sujets atteints d'asthénie génitale d'autre part.

***

HEREDO-TUBERCULOSE ET MARIAGE, M. Auguste LUMIÈRE. (*Le Progrès Médical.*)

M. Carbognin part de ce principe que tous les descendants de tuberculeux sont eux-mêmes fatalement tuberculeux ; or, nous n'avons jamais soutenu une semblable hérésie : l'hérédité est bien loin d'être inéluctable ; nous avons constaté, au contraire, avec tous les cliniciens, que la plupart des descendants de bacillaires échappent à la maladie. Nombre d'entre eux, quand ils sont effectivement imprégnés de virus filtrant ou de ces formes saprophytiques du germe, si remarquablement étudiées par Vaudremer, détruisent les agents bacillaires dont ils ont hérité et peuvent même de ce fait acquérir une particulière résistance à la contamination.

S'il en était autrement, il y a longtemps que l'humanité aurait disparu, emportée par le fléau.

A quelques centièmes près, l'aphorisme d'Hippocrate reste bien exact : Tout phtisique naît d'un phtisique, ce qui ne signifie nullement que tous les enfants de bacillaires sont tuberculeux.

Il est curieux d'ailleurs qu'une sorte d'équilibre se soit établi, maintenant sensiblement constante, au cours des siècles, la proportion des tuberculeux, et cette fixité subsiste malgré les efforts des contagionnistes et les onéreuses mesures qu'ils ont instituées, dans leur chasse au microbe, et aussi malgré la diminution continuelle, d'année en année, de la mortalité générale.

En réalité, il semble bien qu'une légère régression de la mortalité tuberculeuse se produise depuis quelques années, mais il faut sans doute l'attribuer à deux facteurs principaux : aux œuvres sociales qui permettent au phtisique de prendre un repos plus précoce et aux méthodes palliatives de traitement, comme la collapsothérapie et la chrysothérapie.

L'amélioration considérable de la santé publique aurait dû, semble-t-il, avoir une aussi heureuse répercussion sur la léthalité bacillaire et cependant cette influence ne s'est point manifestée, en dépit des centaines de millions engagés dans l'armement antituberculeux classique, en dépit des énormes sacrifices consentis en faveur des dispensaires antituberculeux et des sanatoria.

La faillite de ces moyens basés sur un contagionnisme inexistant est notoire.

La nécessité de trouver autre chose s'impose impérieusement et c'est pour cela que nous avons proposé la ligne de conduite prophylactique critiquée par M. Carbognin.

TRAITEMENT DES ABCES DU POUMON ET DES SUPPURATIONS PULMONAIRES, M. GURFINKIEL (de Clermont-Ferrand). (*Gazette des Hôpitaux.*)

La conduite d'une thérapeutique en cas de suppurations pulmonaires est la partie la plus épineuse, car jusqu'à l'heure actuelle il n'existe pas de traitement qui puisse être indiqué dans tous les cas. La guérison spontanée est un fait certain. On l'estime en général de 20 à 25 % de cas. Les moyens sont nombreux, mais leur efficacité est loin d'être certaine. Le traitement médical est, de l'avis unanime, inefficace. Quant aux arsenicaux, soit par voie buccale, soit en injection intra-veineuse, ils n'ont pas plus d'action.

La vaccinéthérapie, soit par auto-vaccin, soit par stock-vaccin, ne paraît pas non plus très efficace. La sérothérapie ne peut être envisagée que dans les abcès gangréneux et même, dans ces cas-là, on n'obtient que des améliorations fugaces.

L'émétine a une action incontestable, mais limitée aux abcès d'origine amibienne.

La bronchoscopie avec aspiration a pour but d'assurer un drainage suffisant.

Son indication diffère selon qu'il s'agit d'une forme aiguë, subaiguë ou chronique. Dans la forme aiguë il ne faut pas la pratiquer avant la fin de la troisième semaine.

Il faut en effet que le pus soit bien collecté, bien fluide et qu'il soit parahilaire. De plus, seules, des collections à simples pyogènes sont justiciables de ce traitement.

Dans la forme subaiguë, les indications sont encore moins formelles et les résultats obtenus sont moins encourageants.

Pour les suppurations chroniques proprement dites, quand les autres moyens ont échoué, et quand le traitement chirurgical est contre-indiqué, il ne reste que la bronchoscopie, mais elle ne doit pas laisser d'illusion sur le sort du malade.

Il reste enfin à envisager le traitement chirurgical, défendu par le professeur Sergent et ses collaborateurs. Le pneumothorax artificiel et la phrénicectomie sont inefficaces et présentent des dangers nullement négligeables. Il en est de même du décollement et de la thoracoplastie extra-pleurale.

Par contre, la thérapeutique chirurgicale par les procédés directs : pneumotomie, pneumectomie, lobectomie partielle ou totale semble au premier abord être le traitement rêvé. Mais en approfondissant la question, on s'aperçoit que cette méthode, comme beaucoup d'autres, ne peut pas être d'un emploi courant.

Tout d'abord, elle compte une mortalité de 30 % d'après les statistiques fournies par des opérateurs spécialisés et travaillant dans de bonnes conditions.

Mais, c'est surtout quand on commence à discuter les indications opératoires, à peser le pour et le contre, qu'on voit que le traitement chirurgical direct ne peut pas être considéré comme un procédé courant, d'une application facile.

LES DERMATOSES SAISONNIERES, Dr A.-J. FAUGOUIN. (*Le Concours Médical.*)

En matière de dermatoses saisonnières, il faut distinguer au cours de l'année trois périodes dont les caractéristiques sont particulières :

La saison froide (l'hiver). La saison chaude (l'été). La saison intermédiaire : de printemps ou d'automne.

Pendant la saison froide, de novembre à février, l'agent principal sera le froid qui sera la cause des Ectosympathoses de E. May notamment acrocyanoses et érythrocyanoses, urticaire *a frigore* et de différentes autres dermatoses : prurit, trouble de kératinisation, etc.

La saison chaude, qui s'étend de mai à septembre, sera la période d'activité de deux affections : urticaire solaire, la plus fréquente, et eczéma solaire. Les sujets atteints sont le plus souvent des « susceptibles ».

Si la saison dite intermédiaire s'étend sur deux périodes différentes de l'année, mars-avril, septembre-octobre, les manifestations cutanées observées sont identiques. Il existe en plus une époque particulière, vers février-mars, où les caractères notés sont des plus nets.

Dans la pathogénie des dermatoses saisonnières en général, deux facteurs sont également importants : l'agent saisonnier, le « terrain ».

Le rôle des différents agents saisonniers sera : *pour le froid*, de déclencher dans un organisme favorable (naturellement ou éventuellement) une série de processus complexes où les phénomènes allergiques se joindront aux réactions vasoneurotiques ou tissulaires pour produire des lésions cutanées et parfois des troubles généraux.

Pour la lumière : de produire dans l'économie des réactions superficielles ou profondes et de parvenir à une photosensibilisation de l'individu, aidée d'ailleurs par l'action photo-catalysante d'éléments existant dans l'organisme ou nés d'un premier contact entre celui-ci et l'agent saisonnier.

Pour les différents éléments cosmiques ou atmosphériques (magnétisme terrestre ; champ électrique atmosphérique ; humidité ; pression atmosphérique) d'agir par voie indirecte, en quelque sorte, en conditionnant le second facteur primordial, le terrain. « Le terrain » comprend deux groupes de sujets : *les endocrino-sympathiques*, dont l'organisme en équilibre peu stable est sensible à toutes les manifestations extérieures ; les *hépatiques*, handicapés dans toutes leurs réactions de défense.

Le traitement des dermatoses saisonnières aura pour but : d'une part, la protection contre l'action directe des différents agents (lumière ou froid). D'autre part, la désensibilisation de l'organisme et la diminution de sa susceptibilité (hémothérapie, méthodes chimiothérapiques diverses, opothérapie).

DANS LA FAMILLE MÉDICALE

(Suite de la page 4)



Ph. Paulus. Cliché « Inf. Méd. ».

…EMMENT A ÉTÉ CELÉBRÉ LE MARIAGE DE Mlle SUZANNE HAUTANT, EXTERNE DES HOPITAUX, AVEC M. JEAN LEROUX-ROBERT, INTERNE DES HOPITAUX, ENFANTS DE DEUX DES ANCIENS ÉLÈVES DU PROFESSEUR LERMOYEZ.

LES PHOTOS ONT ÉTE PRISES PAR « L'INFORMATEUR MÉDICAL » DANS LA VILLA DU Dr LEROUX-ROBERT, AU COURS DE LA SOIRÉE QUI RÉUNISSAIT LES DEUX FAMILLES ET LE CORTÉGE D'HONNEUR.

Mariage

— Le docteur Etienne Ginestous, lauréat l'Institut, adjoint au maire de Bordeaux, …lier de la Légion d'honneur, et Mme Etien… Ginestous, ont l'honneur de vous faire …t du mariage de leur fille, Mlle Simone Gi…stous, avec le docteur Louis Grangé.

La bénédiction nuptiale leur sera donnée …l'église Saint-Paul-Saint-François de Bor…aux, le jeudi 16 mai 1935, à 11 heures. — …deaux, 40, rue Neuve.

Nécrologies

— On nous prie d'annoncer la mort du …teur Pierre Herbland-Morin, décédé pieu…ment le 30 avril, à l'âge de 46 ans, 6 *bis*, … Dupont, des suites d'une infection con…tée dans l'exercice de sa profession..

— Le docteur Wetterwald vient de mourir, …l'âge de 68 ans. C'était un savant modeste …de grande valeur, à qui l'on doit les pre…mières études publiées sur la cellulite.

— *Brive*. — Mme Paul Bergougnoux ; M. et … Henri Alary et leurs enfants ; M. et Mme …rges Bergougnoux et leurs enfants ; M. …c Bergougnoux et toute la famille, ont la …leur de faire part de la perte cruelle …ils viennent d'éprouver en la personne de … Paul Bergougnoux, docteur en médecine, …valier de la Légion d'honneur, leur époux, …re, grand-père et parent, décédé le 3 mai …5, à l'âge de 78 ans, muni des sacrements … l'Eglise.

— Nous apprenons la mort de Mme Ferdi…nd de Massary, née Louise Claudel. Elle … la mère du docteur Jacques de Massary … la sœur de M. Paul Claudel, ambassadeur … France.

INTERNAT de L'HOPITAL SAINT-MICHEL

33, rue Olivier-de-Serres, Paris.

Le concours sur titre pour la nomination des internes du service de gastro-entérologie et de radiologie de l'Hôpital Saint-Michel, qui a réuni 35 candidats, s'est terminé par le classement de :

M. Emile VIALARD (4 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 38e, 20 inscriptions, 1 admissibilité).

Jules BRET (5 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 119e, 20 inscriptions, 1 admissibilité).

Emile BESSIL (4 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 71e, 20 inscriptions, 1 admissibilité).

Jean LEVERNIEUX (3 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 90e, 20 inscriptions, 1 admissibilité, 2 années internat à Brévannes).

Albert GUES (4 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 241e, 20 inscriptions, 1 admissibilité).

Pierre TEMINE (3 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 336e, 18 inscriptions, 2 admissibilités).

Roger GOULESQUE (2 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 4e, 18 inscriptions).

Guy KERAMBHEN (4 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 18 inscriptions).

Norbert CERF (3 années d'externat des Hôpitaux de Paris, 20 inscriptions).

H. LE HUERON (1 année d'externat d'une ville de Faculté, 19 inscriptions, 1 année d'internat d'une ville qui n'a ni Ecole, ni Faculté).

MM. Emile VIALARD et Jules BRET ont été nommés internes à l'Hôpital Saint-Michel pour l'année 1935-1936.

Voir plus loin le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines



GRAND VOYAGE MÉDICAL
EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de "l'Informateur Médical"

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 18 heures, dîner en wagon-restaurant.

20 août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 août : Petit-déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 août (6e jour) : Petit-déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

25 août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 795 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicioara, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Govora. Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodurées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Dîner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kaleh est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boissons), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l' « Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux Voyages LUBIN, 35, boulevard Haussmann, Paris. Téléphone Provence : 38-5[illegible]

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

LE SCANDALE DE LA PRODUCTION DES MOULES DANS LA RÉGION MÉDITERRANÉENNE

(Suite et fin de la page 2)

...ou simple fait : M. le ministre de la Marine marchande a écrit que ce service fonctionne sous la surveillance du bureau municipal d'hygiène de la Seyne. Or nous avons lieu de croire que cette surveillance doit être rudimentaire, car la municipalité de la Seyne a permis récemment la construction de W.-C. à tous usages, et cela à une faible distance des parcs d'épuration, sans que s'y opposent ni l'adjoint chargé du service d'hygiène ni le bureau municipal d'hygiène lui-même !

Que doit-on penser de la baie du Lazaret comme lieu de repacage ?

Les très consciencieux examens bactériologiques des eaux faits par les Commissions d'enquête, et notamment par le docteur Teissonnière, ont certainement permis de trouver sur cette côte, dont la pollution de l'eau est considérable, l'endroit le moins souillé. C'est la baie du Lazaret. Il est absolument certain que les moules de Brégaillon, si fortement contaminées, trouveront ainsi la possibilité de l'être très notablement moins.

Mais les moules qui auront été très régulièrement reparquées pendant un mois seront-elles susceptibles de ne plus donner lieu à aucun accident ? Nous en doutons, en effet !

Au cours de notre enquête dans cette région, nous avons pu constater que la baie du Lazaret est de toutes parts entourée par une route dont les poussières peuvent être à tout moment transportées par le vent et elles peuvent aller contaminer l'eau dans laquelle se fait l'épuration. Le rivage est constitué à la limite de la mer par une vase noirâtre fétide à certains endroits. Venant des Sablettes et des agglomérations voisines, des égouts amènent leur indésirable contenu dans la baie : cela est peut-être très heureux pour les rats que nous avons vu s'ébattre joyeusement dans cette eau infecte, mais c'est certainement regrettable pour les parcs d'épuration qui sont non loin. Un établissement de lavage de linge, pouvant permettre le travail à une vingtaine d'ouvrières, envoie ses eaux dans la mer à côté, laquelle reçoit en même temps les bacilles typhiques si parmi les pièces de linge il en est qui ont été souillées par des malades. Il y a aussi deux W.-C. à tous usages, pour lesquels la baie sert de déversoir, dont l'un assez près du parc a été construit depuis peu comme nous l'avons dit. Il y a enfin, tout près des parcs, un groupe de maisons dont les habitants considèrent la côte comme étant l'endroit qui doit recevoir toutes les immondices.

Il est donc incontestable que cette baie de reparcage reçoit des bacilles typhiques et paratyphiques constamment par les égouts (Wilson) et dans certains cas par l'établissement de lavage de linge et surtout par les W.-C. dus à la sollicitude du conseil municipal de la Seyne. Etant donnés que les contrôles bactériologiques ne portent généralement que sur le coli-bacille, que si même il portait sur le bacille d'Eberth ou les paratyphiques, des examens négatifs n'auraient aucune valeur, on peut affirmer que les résultats de ces examens ne prouvent nullement la non contamination des moules par les bacilles typhiques et paratyphiques. Cette baie est infectée, elle ne peut en aucune façon, à notre avis, permettre l'obtention de coquillages pouvant être consommés crus sans danger.

D'ailleurs il nous est facile d'avoir l'appui de trois auteurs particulièrement qualifiés en la matière : le docteur Borne, Diénert et Hinard ont précisé les règles générales d'installations d'un établissement ostréicole précisément dans le n° 10 des notes et mémoires de l'Office Scientifique et Technique des Pêches maritimes (décembre 1921). C'est la condamnation sans discussion possible d'un tel emplacement.

CONCLUSION

Les conditions de production des moules dans les parcs de Brégaillon dépassent en horreur tout ce que la raison peut imaginer. Pendant un grand nombre d'années, jusqu'en 1932, tous les consommateurs de ces moules ont été coprophages. Nul ne saura jamais combien ces établissements ont à leur actif de malades et de morts, français et étrangers. C'est une telle industrie que les pouvoirs publics tiennent à sauvegarder. Ils croient pouvoir y parvenir en cherchant à imposer un reparcage, qu'une surveillance insuffisante rend illusoire et qui est réalisé dans un endroit contaminé lui-même. Nous estimons que ce sont des faits que les consommateurs doivent connaître. L'émotion soulevée par notre livre, tant en France qu'à l'étranger, prouve que de tels errements sont unanimement condamnés. Cet article plus condensé permettra aux lecteurs de se faire plus facilement et plus rapidement une opinion sur ce qu'est le scandale de la production des moules dans la région méditerranéenne.

LABORATOIRE D'HYGIENE

Année scolaire 1934-1935

EXAMEN D'APTITUDE aux fonctions de médecin sanitaire maritime

Le prochain examen aura lieu à Paris, en juin. En vue de préparer les candidats à cet examen, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'Hygiène sous la direction du professeur Tanon, professeur d'hygiène, conseiller technique sanitaire du ministère de la Santé publique, avec la collaboration de M. le docteur Neveu, agrégé d'hygiène ; M. Lindemann, adjoint au directeur des services du Travail et de l'Enseignement maritimes au ministère de la Marine marchande ; M. Roubinet, chef de bureau de l'Etablissement national des Invalides de la Marine ; MM. les docteurs Cambessèdes, assistant d'hygiène et ancien chef de clinique de la Faculté de médecine ; Clerc, assistant d'hygiène et conseiller technique sanitaire du ministère de la Marine marchande ; Neveu, assistant d'hygiène et chef du Laboratoire des Epidémies à la Préfecture de Police ; Navarre, sous-directeur de l'Institut d'hygiène et professeur à l'Ecole de médecine de Caen, et André Villejeau, de l'Office international d'hygiène publique, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Le cours durera du 20 mai au 5 juin. Il comprendra des leçons qui auront lieu chaque jour, de 16 h. 30 à 18 h. 30, et un cours spécial de bactériologie avec travaux pratiques (de 9 heures à midi).

Peuvent s'inscrire à ce cours :

1° Les docteurs et étudiants en médecine, à scolarité terminée, français et du sexe masculin ;

2° Les docteurs et étudiants en médecine, de nationalité étrangère, qui s'intéressent aux questions d'hygiène maritime et de prophylaxie internationale et qui pourront recevoir un certificat d'assiduité.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat (guichet n° 4) les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures, et Salle Béclard, de 9 à 11 heures et de 14 à 16 heures, sauf samedi après-midi.

Le droit à verser est de 200 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'hygiène.

TENNIS-CLUB-MÉDICAL DE PARIS

Le Tennis Club Médical de Paris, créé le 18 janvier 1935 sous la présidence d'honneur du Docteur Queuille, ministre de la Santé publique et de l'Education physique, est affilié à la Fédération Française de Lawn-Tennis.

Le Comité de direction est composé de Mme la Doctoresse Pagès, des Docteurs Galand, Mazer, Caplain, Damas, Delalande, Hudelo, Pagès et Girod, et quarante-huit sociétaires sont inscrits officiellement.

Un court, 77 et 79, boulevard Suchet, est toute la semaine à la disposition des sociétaires.

Deux interclubs ont déjà été faits. L'équipe première vient de passer avec succès la première épreuve de critérium parisien de tennis. Un classement a lieu en ce moment servant de championnat médical officiel pour la région parisienne, année 1935. Trois ou quatre interclubs sont prévus pour la saison d'été ainsi qu'un rallye-omnium réservé aux sociétaires pour fin juin, comprenant : épreuves d'automobile, cyclisme, boules, tennis, etc...

De nombreux avantages, sur présentation de la carte de sociétaire, sont réservés aux membres qui doivent répondre aux conditions de l'article 2 des statuts :

« Nul ne peut être admis membre actif s'il n'est docteur en médecine (diplôme d'Etat) de nationalité française. »

L'activité du T. C. M. P. est déjà très importante et toute une organisation d'hiver (court couvert, compétitions diverses) est prévue. C'est ce qui explique qu'en deux mois ce club médical qui est, à notre connaissance, le seul club médical français de tennis, ait déjà groupé une cinquantaine de médecins.

En outre, des épreuves de classement et des championnats féminins auront lieu au mois de mai.

Les confrères intéressés par ce club sont priés d'envoyer leur demande de renseignements ou leur demande d'adhésion au président, le docteur Galand, 177, boulevard Saint-Germain, ou au secrétaire général, le Docteur Mazer, 106, rue de Richelieu.





Organisation de l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris

Le Ministre de l'éduoation nationale,
Arrête :

PERSONNEL DE L'ECOLE PRATIQUE

Art. 1er. — Le personnel de l'école pratique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris se compose :

1° Du chef des travaux anatomiques ;
2° Des prosecteurs ;
3° Des aides d'anatomie.

DE L'ADJUVAT

Art. 2. — Le nombre des aides d'anatomie est fixé à quinze. Aucun candidat ne pourra s'inscrire au concours de l'adjuvat s'il n'a préalablement déposé un certain nombre de pièces, dont le nombre et la nature seront fixés par la Faculté trois mois avant l'ouverture du concours.

Les aides d'anatomie sont nommés pour un an, après un concours qui a lieu chaque année au mois de mai.

Ils peuvent être maintenus dans leurs fonctions pendant deux autres années consécutives, par voie de renouvellement annuel, sur la proposition du doyen, après avis du chef des travaux anatomiques.

Art. 3. — Les aides d'anatomie en exercice peuvent seuls concourir pour le prosectorat et seulement peudant la durée de leur exercice.

Art. 4. — Le concours de l'adjuvat comprend trois séries d'épreuves :

1° a) Une épreuve écrite d'anatomie ;
b) Une épreuve écrite de physiologie ;
c) Une épreuve écrite de pathologie chirurgicale ;

2° Une leçon sur une question d'anatomie descriptive, tirée au sort parmi le nombre de questions égal au double du nombre des candidats.

Quinze minutes sont accordées aux candidats pour réfléchir à la question et quinze minutes pour la traiter ;

3° Une épreuve de dissection.

Quatre heures sont accordées aux candidats pour la préparation anatomique et dix minutes pour en faire la description.

Art. 5. — Les épreuves écrites ont lieu chacune à un jour différent. Elles sont surveillées pendant toute la durée par un membre du jury. Les places que doivent occuper les candidats sont désignées par voie de tirage au sort.

La durée de chacune des épreuves écrites est de une heure. Il est accordé, en outre, avant la rédaction de la composition, une demi-heure de réflexion, pendant laquelle les candidats ont le droit de faire un plan et de prendre des notes sur papier libre.

Art. 6. — Le programme sur lequel porteront les différentes compositions est arrêté ainsi qu'il suit :

1° Anatomie

Ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie, nerfs périphériques.

2° Physiologie

Physiologie circulatoire. — Mécanique cardiaque. Automatisme cardiaque, La pression artérielle. Les nerfs du cœur.

Physiologie respiratoire. — Mécanique respiratoire. Phénomènes chimiques de la respiration. Système nerveux respiratoire.

Physiologie digestive et hépatique. — Déglutition, mouvements de l'estomac et de l'intestin. Les sécrétions salivaire, gastrique, intestinale, pancréatique et biliaire.

Physiologie rénale. — L'uréogénèse, La sécrétion rénale.

Physiologie thermique. — Lutte contre le froid, lutte contre le chaud.

Physiologie musculaire. — La contraction musculaire. La chimie de la contractiou musculaire. La fatigue.

3° Pathologie chirurgicale

Pathologie chirurgicale des membres, y compris la pathologie chirurgicale générale dans sa stricte application à cette dernière.

Art. 7. — Toutes les épreuves après chaque séance sont soumises à la discussion. L'épreuve de chaque candidat, après avoir été discutée, est appréciée à l'aide de points et le nombre de points est déterminé à la majorité des voix.

Le maximum des points est fixé :
A 30 pour l'épreuve écrite d'anatomie ;
A 20 pour l'épreuve écrite de physiologie ;
A 20 pour l'épreuve écrite de pathologie chirurgicale ;
A 20 pour l'épreuve orale ;
A 30 pour l'épreuve de dissection.

Pour l'appréciation de chaque épreuve, la parole est donnée successivement à chaque juge, en commençant par la droite du président.

Art. 8. — Après les épreuves écrites, le jury dresse la liste des candidats déclarés admissibles. Cette liste comprend un nombre de noms égal, au maximum, au double du nombre de places à pourvoir. Seuls, les candidats déclarés admissibles sont autorisés à subir l'épreuve orale et l'épreuve pratique.

Art. 9. — Le classement se fait à la majorité des points. S'il y a égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, ceux-si sont soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

Art. 10. — Le jury est nommé par le recteur de l'Académie de Paris.

Il se compose de sept juges titulaires, savoir :
Deux anatomistes.
Un physiologiste.
Quatre chirurgiens.

La désignation des juges anatomistes est faite suivant roulement établi à l'avance par le conseil de la Faculté.

Le juge de physiologie est choisi parmi les professeurs de physiologie titulaires et les agrégés de physiologie en exercice.

Les juges de chirurgie sont choisis parmi les professeurs titulaires de chirurgie et les agrégés en exercice.

Les professeurs de chaires d'ophtalmologie et d'otorhinolaryngologie ne font pas partie des jurys d'adjuvat.

Les juges suppléants sont au nombre de trois, savoir :
Un anatomiste.
Un physiologiste.
Un chirurgien.

En cas d'absence ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se compose lors de sa première séance par le ou les juges suppléants appartenant aux mêmes spécialités que les juges titulaires.

Cesse de faire partie du jury tout membre qui a été empêché d'assister à une des opérations du concours, quelle que soit cette opération.

Art. 11. — Le nombre des places mises chaque année au concours est fixé par le recteur sur la proposition du doyen.

Les candidats qui ne sout pas nommés sont classés par ordre de mérite et peuvent être appelés, par décision rectorale, à remplir par délégation, jusqu'à la fin de l'année, les vacances qui pourraient se produire dans le cours de l'année.

Art. 12. — Nul aide d'anatomie n'est admis à concourir pour le prosectorat s'il est constaté que, pendant le cours d'un semestre il s'est dispensé d'assister à plus de dix séances de travaux pratiques sans aucune excuse reconnue valable.

Les motifs des excuses sont transmis par le chef à la Commission scolaire qui statue.

DU PROSECTORAT

Art. 13. — Les prosecteurs sont au nombre de huit.

Art. 14. — Les prosecteurs sont nommés pour un an à la suite d'un concours qui a lieu chaque année au mois de mai.

Ils peuvent être maintenus dans leurs fonctions pendant trois autres années consécutives, et par voie de renouvellement annuel, sur la proposition du doyen, et après avis du chef des travaux anatomiques.

Art. 15. — Les prosecteurs sont chargés des fonctions de chef de pavillon.

Art. 16. — Ils ne peuvent être ui agrégés ni médecins ou chirurgiens des hôpitaux.

Art. 17. — Aucun candidat ne pourra s'inscrire au concours du prosectorat s'il n'a préalablement déposé un certain nombre de pièces dont le nombro et la nature seront fixés par la Faculté trois mois avant l'ouverture du concours.

Art. 18. — Le concours du prosectorat comprend :

1° Deux épreuves d'admissibilité (épreuves éliminatoires) ;
2° Des épreuves d'admission.

Art. 19. — Les épreuves d'admissibilité comprennent : 1° Des épreuves écrites ; 2° une épreuve orale.

1° Les épreuves écrites comprennent :
a) Une composition d'anatomie ;
b) Une composition de pathologie chirurgicale ;
c) Une composition de biologie.

Les épreuves écrites ont lieu chacune à un jour différent. Elles sont surveillées, pendant toute leur durée, par un membre du jury. Les places qui doivent occuper les candidats seront désignées par voie de tirage au sort.

La durée de chacune des épreuves écrites est d'une heure. Il est accordé, en outre, avant la rédaction de la composition une demi-heure de réflexion pendant laquelle les candidats ont droit de faire un plan et de prendre des notes sur papier libre.

2° L'épreuve orale comporte une leçon sur une question d'anatomie tirée au sort.

Vingt minutes sont accordées aux candidats pour réfléchir à la question et vingt minutes pour la traiter.

Art. 20. — L'épreuve écrite de biologie porte sur un programme défini d'anatomie pathologique chirurgicale, de bactério-sérologie, de physiologie.

Ce programme est établi ainsi qu'il suit :

Anatomie pathologique générale

1° Les processus inflammatoires ;
2° Les aspects des lésions tuberculeuses ;
3° Les aspects des lésions syphilitiques ;
4° Le thrombose et ses conséquences ;
5° Les hémorragies et l'hémostase ;
6° Les cicatrices ;
7° Les réactions inflammatoires des ganglions ;
8° Les tumeurs inflammatoires des séreuses ;
9° Les tumeurs mélaniques ;
10° Le processus cancéreux en général ;
11° Métastases et récidives dans le cancer ;
12° Les tumeurs bénignes, leurs rapports avec l'inflammation et les tumeurs.

Bactério-sérologie

1° Processus généraux de l'immunité ;
2° Principes de sérothérapie ;
3° Principes des vaccinations préventives ;
4° Phagocytose ;
5° Toxines, antotoxines, anatoxines ;
6° Propriétés principales des :
a) Bacille tétanique ;
b) Bacille tuberculeux ;

(Voir la suite page 1?)

CONGRÈS
DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXXIXe session du Congrès des Médecins ...istes et Neurologistes de France et des ... de langue française se tieudra à Bruxelles, ... au 27 juillet 1935.

...esidents : M. le Docteur René Charpentier, ... Neuilly-sur-Seine, et M. le Docteur Ern. de ...aene agrégé à l'Université libre de Bruxelles.

...ce-président : M. le Docteur O. Crouzon, mé...n des Hôpitaux de Paris.

...crétaire général : M. le Professeur P. Combe...ale, médecin-chef à l'Asile de Bailleul (Nord).

...crétaire annuel : M. le Professeur G. Vermey... de l'Université libre de Bruxelles.

Trésorier : M. le Docteur Vignaud, de Paris.

Les questions suivantes ont été choisies par ...semblée générale du Congrès pour figurer à ...rdre du jour de la XXXIXe session :

Psychiatrie : « l'hystérie et les fonctions psy...omotrices ; étude psycho-physiologique ». — ...pporteur : M. le Docteur Henri Baruk, méde...n-chef de la Maison nationale de Santé de Saint-Maurice (Seine).

Neurologie : « L'hystérie et les fonctions dien...phaliques ; étude neurologique ». — Rappor...r M. le Docteur Ludo Van Bogaert, d'Anvers, ...régé à l'Université libre de Bruxelles.

Médecine légale psychiatrique : « Délinquance ...criminalité de l'enfance ». — Rapporteurs : ... le Docteur G. Heuyer, médecin des Hôpitaux ... Paris et de l'Infirmerie spéciale de la Préfec...re de police, et M. le Docteur Paul Vervaeck, ... Bruxelles, médecin inspecteur adjoint des ...s et colonies d'aliénés du Royaume.

N. B. — Les inscriptions sont reçues par le ...cteur Vignaud, trésorier, 4, avenue d'Orléans. ...is (14e). CC. postal 456-30, Paris.

Les membres titulaires de l'Association versent ... cotisation annuelle et sont dispensés de co...ation à la session du Congrès. Pour être mem... titulaire il faut être docteur en médecine, ...ésenté par deux membres de l'Association et ...re agréé par le Conseil d'administration.

Il est possible de s'inscrire à la session comme membre adhérent sans faire partie de l'Associa...on : la cotisation est de 80 francs. Les mem...es titulaires de l'Association et les membres ...hérents à la session peuvent inscrire comme membres associés les membres de leur famille : la cotisation des membres associés est de 50 fr. Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la XXXIXe session inscrits ...ant le 10 juin 1935 recevront les rapports dès ... publication.

Pour tous renseignements, s'adresser au Pro...esseur P. Combemale, route d'Ypres, à Bailleul (Nord).

PRIX ETIENNE TAESCH
DONATION FAITE PAR Mme CONSTANCE-FRANÇOISE NICOLAY, SA VEUVE

Le prix est décerné annuellement à un docteur ... médecine français ou à un étudiant en méde...ne français, de préférence ancien interne ou ...terne des hôpitaux, âgés l'un ou l'autre de ...ins de trente ans, ayant peu de ressources, dont ... paraît utile pour la science de favoriser les recherches scientifiques.

Les candidats au prix Etienne Taesch doivent faire acte de candidature avant le premier juin de chaque année, par lettre adressée au secré...taire général de l'Association Française d'Urolo...gie.

Ils joindront à leur candidature la liste des travaux déjà publiés par eux et le texte original de ceux de ces travaux qu'ils jugent particuliè...rement dignes de retenir l'attention du jury.

Le jury appréciera ces travaux moins d'après leur nombre et leur longueur que d'après l'esprit d'originalité qu'ils décéleront

Les candidats devront joindre également à leur candidature un aperçu sur les recherches qu'ils ont l'intention d'effectuer et pour lesquelles ils sollicitent le prix.

Ils s'engageront, si le prix leur est décerné, à publier dans les deux ans qui suivront la pro...clamation du prix, un travail sur ces recherches ... sur leurs résultats.

Ce travail ou un résumé de ce travail pourra ...re publié à la suite des comptes rendus du Con...grès Annuel de l'Association Française d'Urolo...gie.

Le prix sera publiquement décerné pendant ...assemblée générale du Congrès de l'Association.

Le prix Etienne Taesch a été jusqu'à présent ...cerné aux lauréats dont les noms suivent :

En 1930, au docteur Jacques Delarue, ancien interne des hôpitaux de Paris, pour poursuivre ... recherches sur : « Les lésions élémentaires de ...alvéole pulmonaire en présence du virus tubercu...leux ».

En 1931, à M. Gaston Cordier, interne des hôpi...taux de Paris, aide d'Anatomie à la Faculté, pour poursuivre : « L'étude clinique et expérimentale ... injections intraveineuses du chlorure de so...dium hypertonique dans les états graves toxi...infectieux ».

En 1932, à M. Contiades, interne des hôpitaux de Paris, pour poursuivre ses recherches sur : « Les modifications des voies urinaires au cours de la grossesse normale et des pyélonéphrites gravidi...ques ».

En 1933, au Dr Pierre Verrière, ancien interne des hôpitaux de Lyon, pour poursuivre ses re...cherches sur : « Le reflux pyéloveineux et l'ab...sorption intra-rénale ».

En 1934, à M. Jean-Claude Rudler, interne et pro...secteur des hôpitaux de Paris, pour continuer ses recherches sur : « Les facteurs de gravité immé...diate des brûlures superficielles étendues ».

Pour l'année 1935, le Prix Etienne Taesch sera, comme pour les années précédentes, de 7.500 fr. Adresser les inscriptions avant le 1er juin 1935, à ... le docteur L. Michon, secrétaire général de l'Association Française d'Urologie, 34, boulevard ... Invalides, Paris-7e.

SERVICE DE SANTÉ

Par décision du 24 avril 1935, les mutations sui...vantes sont prononcées :

Médecins colonels

M. Coste (J.-C.), directeur du service de santé ... territoires du Sud-Algérien, est affecté comme ...recteur du service de santé de la division de Constantine (service).

M. Capdevielle (A.), sous-directeur du service de santé de la 9e région, place de Limoges, est main...tenu place de Limoges provisoirement.

Médecin lieutenant-colonel

M. Fulcrand (E.-L.-M.), de l'hôpital militaire Michel-Lévy, à Marseille, président de commission ... réforme, est affecté à la direction du service de santé de la 15e région, Marseille.

LE DEUXIÈME NUMÉRO DE
PALLAS
LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est paru



SOMMAIRE DU N° 2 DE PALLAS

Couverture : **Tibère et Agrippine,** reproduction d'un tableau de Rubens, exposé au Musée de Vienne. — **Pourquoi j'aime le Canada,** par M. le Pr Sergent, de l'Académie de Médecine. — Leurs passe-temps : **Le violoncelle de M. le Dr Loeper,** par M. Georges Duveau, agrégé de l'Université. — **Qu'est-ce que le tempérament chirurgical ?** Réponse de M. le Pr René Leriche. — **Epilogues,** par J. Crinon. — **La Guérison,** nouvelle inédite, par Robert Dieudonné, illustrations de Pécoud. — **Le peintre Henri Montassier.** — La muse médicale : **L'Amour,** poème par le Dr Raymond Groo. — **Le Salon des Médecins,** par M. André Salmon. — **A la manière de Goya.** — **La médecine indigène au Maroc,** notes de route par Bernard Ménétrel. — Un révolutionnaire de la Science : **M. Auguste Lumière,** Sa vie de travail, ses découvertes, par M. le Dr Clément Sahuc. — **Une visite à la maison de santé du Dr Belhomme** (souvenirs de l'époque révolutionnaire), par M. Hérissay. — Hors-texte. **Lassitude,** tableau de Henri Montassier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « PALLAS » .... 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS » .... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN .... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS (Xe).

UNE ŒUVRE DE PRÉVOYANCE

Lundi 11 mars a eu lieu à l'Hôtel de la Confédération des Syndicats Médicaux Français, 95, rue du Cherche-Midi, l'assemblée générale annuelle de l'Association confraternelle des médecins français.

Cette association qui, au décès du sociétaire, accorde un secours immédiat et de droit de 10.000 francs à sa famille, compte actuellement plus de 1.750 cotisants et, depuis 26 ans qu'elle fonctionne, elle a distribué ainsi près de 2 millions et demi de secours.

L'assemblée était présidée par M. le professeur Vanverts, de Lille, son président. 760 membres y étaient présents ou représentés.

Le docteur Barlerin P., trésorier, a donné lecture du compte rendu moral et financier de l'année 1934 ; 120 adhésions, 480.000 francs de secours distribués, 4.950 francs reçus de membres bienfaiteurs, en constituent le bilan, qui a été unanimement approuvé, après quoi le bureau a été réélu par acclamation.

L'Association confraternelle est une œuvre de solidarité et de prévoyance que tous les médecins doivent connaître et à laquelle les jeunes (ceux qui ont moins de 45 ans), doivent adhérer.

Pour tous renseignements, s'adresser : Dr Grahaud, secrétaire général, 7, rue Labie (17e); docteur P. Barlerin, trésorier-archiviste, 10, rue de Strasbourg (10e).

Organisation de l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris

(*Suite et fin de la page 10*)

c) Stractonoques ;
d) Staphylocoque ;
e) Germes anaérobies des plaies ;
f) Colibacille.

Physiologie

Etude physiologique des hémorragies et de la transfusion sanguine.
La coagulation sanguine.
La réanimation du cœur.
L'asphyxie.
Les vitamines.
Le vomissement.
Etude physiopathologique des glandes endocrines :
Foie (F. Glycogénique).
Rate.
Surrénales.
Thyroïde et parathyroïde.
Pancréas.
Hypophyse.
Etude physiologique de la fièvre :
Le problème de la dégénérescence wallérienne et de la restauration nerveuse.
Les voies de la sensibilité et de la motricité.
Les phénomènes réflexes.
Les phénomènes de choc.
L'épilepsie expérimentale.
L'anesthésie.
La reproduction, la croissance et l'hérédité
L'anaphylaxie.

Pour cette épreuve, la matière sur laquelle portera la question sera tirée au sort entre les trois. disciplines (anatomie pathologique, bactério-sérologie, physiologie) avant la constitution du jury.

Art. 21. — Les deux épreuves d'admissibilité terminées, le jury procède à l'élimination.

Il conserve six candidats pour une place et huit pour deux places de prosecteurs titulaires. Pour chaque place en sus de la deuxième, il conserve également deux candidats en sus. Toutefois, dans le cas où il y aurait égalité de points entre deux ou plusieurs candidats placés sur la limite de la liste d'élimination, tous ces candidats seraient conservés.

Art. 22. — Les épreuves d'admission comprennent :

1° Une épreuve orale de chirurgie.

Dix minutes sont accordées à chaque candidat pour réfléchir à la question et dix minutes pour la traiter ;

2° Une épreuve de médecine opératoire ;
3° Une épreuve de dissection.

Cette épreuve est la même pour tous les candidats. La nature et la durée en sont déterminées par le jury.

Art. 23. — Après chaque séance, les épreuves d'admissibilité et les épreuves d'admission sont discutées et appréciées à l'aide des points à la majorité des voix.

Le nombre maximum des points est ainsi établi :

30 pour la composition écrite d'anatomie.
30 pour la composition écrite de pathologie chirurgicale.
20 pour la composition écrite de biologie.
20 pour l'épreuve orale d'anatomie.
20 pour l'épreuve orale de chirurgie.
30 pour l'épreuve de médecine opératoire.
30 pour l'épreuve de dissection.

Pour l'appréciation de chaque épreuve, la parole est donnée successivement à chaque juge, en commençant par la droite du président.

Le classement se fait, comme pour les aides d'anatomie, à la majorité des points. S'il y a égalité entre deux ou plusieurs candidats, ceux-ci sont soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

Art. 24. — Le jury est nommé par le recteur de l'Académie de Paris.

Il est composé de neuf juges, savoir :
Deux anatomistes.
Un physiologiste.
Cinq chirurgiens.

Un professeur désigné par la matière de biologie tirée au sort (anatomie pathologique ou bactériologie).Si la matière tirée au sort est la physiologie. le juge de biologie sera tiré au sort entre les professeurs d'anatomie pathologique et de bactériologie.

La désignation des juges anatomistes est faite suivant un roulement établi à l'avance par le conseil de la Faculté.

Le juge de physiologie est choisi parmi les professeurs de physiologie titulaires et les agrégés de physiologie en exercice.

Les juges de chirurgie sont choisis parmi les professeurs titulaires de chirurgie et les agrégés en exercice. Les professeurs des chaires d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngogologie ne font pas partie des jurys de prosectorat.

Les juges suppléants sont au nombre de trois :
Un anatomiste.
Un phyiologiste.
Un chirurgien.

En cas d'absence ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se complète lors de sa première séance par le ou les juges suppléants appartenant aux mêmes spécialités que les juges titulaires absents.

Cesse de faire partie du jury tout membre qui a été empêché d'assister à une de ces opérations du concours, quelle que soit cette opération.

DISPOSITIONS COMMUNES AUX PROSECTEURS ET AUX AIDES D'ANATOMIE

Art. 25. — Les prosecteurs et les aides d'anatomie sont tenus de séjourner dans leur pavillon tous les jours, de treize à seize heures.

Leur arrivée et leur départ sont consignés sur un registre spécial.

Tout enseignement privé, théorique ou pratique, est interdit aux prosecteurs et aux aides d'anatomie, dans les pavillons de l'école pratique, sauf autorisation spéciale du doyen.

Art. 26. — Les démonstrations des prosecteurs et des aides d'anatomie auront lieu tous les jours à l'heure fixée par le doyen.

Elles seront faites sur une pièce disséquée.

La durée de chaque démonstration ne peut excéder trente minutes.

Art. 27. — Le présent règlement entrera en vigueur à partir des concours de 1936.

Art. 28. — Sont et demeurent abrogées les dispositions des règlements antérieurs contraires à celles du présent arrêté.

Fait à Paris, le 30 avril 1935.

André MALLARMÉ.

DERNIERS LIVRES PARUS

NEPHRITES TOXIQUES AIGUES, par M. FAURE-BEAULIEU et Robert CAHEN. — Un vol. in-16 de 150 pages avec figures dans le texte : 20 fr. Gaston Doin et Cie, Editeurs.

S'il est une « actualité de médecine pratique », c'est bien la question des néphrites toxiques aiguës : a) actualité en raison des formes nouvelles que la chimiothérapie moderne a fait éclore et des recherches biochimiques qui, de jour en jour, nous font pénétrer plus avant dans le mécanisme des lésions et des symptômes ; b) intérêt pratique en raison des progrès réalisés dans le traitement des néphrites aiguës et des précautions à prendre pour éviter les erreurs thérapeutiques.

Les auteurs ont développé tout particulièrement le chapitre de la néphrite mercurielle ; c'est à son propos que la physiologie pathologique générale des néphrites a été exposée en détail, ce qui a dispensé d'y revenir à propos des autres formes.

⁂

L'HISTAMINE. Pharmacodynamie. Mode d'action sur l'organisme. Méthodes d'utilisation. Indications thérapeutiques, Docteurs L. DELHERM, M. CAJDOS, TOROK, A. CAJDOS. — Un vol. in-16 couronne, 144 pages, 1 figure : 20 fr. Vigot frères, éditeurs.

Ce livre, dans lequel les auteurs ont condensé les connaissances actuelles sur la pharmacodynamie et l'application thérapeutique de l'histamine, est destiné surtout aux praticiens ; c'est pourquoi les auteurs se sont efforcés d'être aussi complets que possible, tout en évitant de s'étendre sur les détails de moindre importance.

Dans la première partie, ils s'occupent de la pharmacodynamie de l'histamine.

Dans la deuxième, ils décrivent les divers modes d'application préconisés au cours des dernières années, surtout l'ionisation.

Dans la troisième, partie clinique, ils précisent les indications du traitement à l'histamine et les résultats obtenus par les divers auteurs et par eux-mêmes.

⁂

ESSAI MEDICAL SUR VICHY, par Roger GLÉNARD. — Un volume in-8° couronne de 128 pages avec 12 dessins dans le texte : 12 francs. (L'Expansion Scientifique française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris, VIe.)

Tout le monde s'accorde à reconnaître aux eaux de Vichy à la source une efficacité particulière, mais la cause en est encore difficile à déterminer. Toutefois les progrès modernes de l'hydrologie scientifique ont augmenté certainement nos lumières sur ce point.

L'auteur qui, en 1911, avait décrit, dans ces eaux, l'existence de colloïdes doués d'un pouvoir catalytique ou de ferment, passe en revue l'état actuel de la question et aboutit à conclure que ce mode d'action est assurément fort complexe.

Un rôle plus ou moins important peut y être joué, dans certains cas, par leur température, leur alcalinité, leur richesse plurimétallique, leur acide carbonique libre, mais aucune de ces propriétés ne saurait être entièrement retenue.

Comme ces eaux n'ont qu'une radioactivité très faible, seule reste à envisager l'animation vibratoire temporaire amenée dans l'eau par la précipitation des colloïdes qui suit le dégagement d'acide carbonique à l'émergence.

Tout se passe comme si ces corpuscules colloïdaux sans cesse en mouvement communiquaient aux terminaisons nerveuses de l'estomac ou de la peau un ébranlement salutaire, susceptible de propager un nouveau « dynamisme » aux organes profonds, pour stimuler leur fonctionnement vers le retour à un équilibre d'activité normale.

Cette interprétation d'une partie de l'action des eaux de Vichy sur place a pour elle bien des arguments biologiques et médicaux que l'auteur développe dans une large étude, abondamment illustrée, pleine de vues originales et de déductions pratiques, et s'étendant de l'origine de ces eaux jusqu'à leurs indications thérapeutiques et à leurs divers modes d'utilisation.

⁂

PRECIS DE PATHOLOGIE EXTERNE, 9e édition. Entièrement mise à jour par le Pr E. FORGUE, Associé national de l'Académie de Médecine, membre correspondant de l'Institut. Ouvrage couronné par l'Académie de Médecine (Prix Godard 1903). Deux volumes in-8°, formant 2.370 pages avec 1.164 figures en noir et en couleurs dans le texte et 4 planches en couleurs hors texte, cartonnés, 180 fr. — (Gaston Doin et Cie, Editeurs.)

Depuis trente-quatre ans, ce livre, paru en 1901, et honoré deux ans après, par l'Académie de médecine, du prix Godard, est entre les mains des étudiants et, selon l'appréciation du professeur Jeanbrau, tous les médecins des pays de langue française en ont fait leur « livre de chevet ». « Etudiants, candidats au concours, praticiens, professeurs, tous, nous dit-il, l'ont lu et relu ; et plus ils le lisent, plus ils en admirent l'unité harmonieuse, la documentation judicieusement réduite aux travaux qui ont éclairé la question, l'illustration ingénieuse, l'élégance bien française. Faire tenir toute la pathologie chirurgicale dans deux volumes de mille pages. »

Voici la « neuvième » édition de cet ouvrage : le succès même du livre a permis que ces éditions successives fussent des révisions périodiques, nécessaires pour « suivre la chirurgie moderne en sa constante évolution ». Celle-ci est, en beaucoup de chapitres, plutôt, un « nouveau livre », qu'une « nouvelle édition ». Car l'auteur s'y est efforcé de donner à la « chirurgie viscérale » sa juste place, conforme, d'une part, à l'importance des acquisitions modernes, d'autre part, aux limites que doivent garder, dans un précis de pathologie externe, ces questions médico-chirurgicales.

Dans cet ouvrage, totalement remanié et « mis à jour », l'auteur s'est conformé à sa règle d'enseignement : « placer les questions à leur plan relatif de fréquence clinique et de portée pratique, les hommes qui les ont fait progresser à leur juste rang, les smptômes à l'échelle de leur valeur, les traitements à leur position actuelle d'efficacité ».

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.................. 30 fr.
ETRANGER, un an............... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 558 — 19 MAI 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Le photographe de l'INFORMATEUR MEDICAL s'est rendu mardi dernier aux abords de la Faculté de Médecine pour assister aux exercices de défense passive. Un point de chute de bombes contenant des gaz asphyxiants avait été indiqué en cet endroit. Nos photographies, très pittoresques, nous font assister aux différentes manœuvres qui se sont déroulées à cette occasion. Cette répétition ne fut pas sans critique. Elle exige d'autres exercices du même ordre, mais c'est une excellente initiative à laquelle tout le monde doit applaudir et qui fait honneur à ses promoteurs.

Photos MEURISSE, Cliché « Inf. Méd. ».

LE LIVRE DU JOUR

La neuvième édition du Précis de Pathologie Externe de M. le Prof. Forgue vient de paraître

Les qualités didactiques de M. le Prof. Forgue ne sont plus à dire ; mais il semble que son *Précis de Pathologie Externe* dont la neuvième édition, complètement remaniée, vient de paraître, doit rassembler tous les éloges que mérite ce Maître de l'enseignement médical français. — Nous en publions comme exemple le chapître que M. le Prof. Forgue a consacré à la pathogénie du choc.

La pathogénie du choc a été, au cours de la guerre, totalement remaniée, et les noms de Quénu et de Delbet sont, avant tous, attachés à cette révision.

1° *Shock toxique.* — *Le choc,* du moins le chaue traumatique des grands broiements, *a, le plus souvent, pour origine, une intoxication. Cette toxémie est due à l'élaboration et à la résorption, au niveau du foyer traumatique, de substances toxiques, dont les unes,*



Photo Célérier.

M. le Professeur Forgue

indépendantes de toute origine septique, proviennent de la désintégration des tissus, surtout des muscles, contus et devenus le siège de phénomènes d'autolyse, dont les autres sont d'origine microbienne, soit qu'elles résultent de l'histolyse des muscles morts, sous l'action bactérienne putréfiante, soit qu'elles aient pour agents les toxines microbiennes. Ces différents poisons (poisons tissulaires et poisons microbiens) *peuvent, selon l'heure et la forme clinique du shock, agir, soit isolément, soit en cumulant leur action.* — Telles sont les propositions qui résument la notion pathogénique nouvelle, *essentielle au point de vue thérapeutique,* puisque, si le shock doit être tenu pour une intoxication, *loin de contre-indiquer l'action chirurgicale, il la commande précocement,* de façon à supprimer, aussi vite que possible, le *foyer toxigène.*

Voici donc, comme le formule Quénu, les termes du problème bien posés : dans les premières heures qui suivent l'écrasement des muscles, résorption de produits d'autolyse musculaire, spontanée, c'est-à-dire sans l'intervention des microbes (les expériences de Delbet ayant établi la toxicité de ces autolysats aseptiques) ; puis, après trois, quatre, cinq ou six heures, intervention des microbes à titre d'agents histolytiques ; puis, peu après, intervention des microbes fabricants de poisons pour leur compte.

Il reste à préciser *la nature de ces poisons,* et pour cela, à déterminer *quelles modifications l'état de shock apporte à la composition du sang et des urines.* Duval et Grigault, étudiant le sang des shockés, ont cherché à expliquer comment les phénomènes toxiques, dans le shock primitif, résultent d'une désagrégation intense et rapide des tissus traumatisés ; « à l'état normal, disent-ils, le tissu retient emmagasinée une portion notable des substances azotées issues de sa désassimilation : sous l'influence du traumatisme, le seuil d'excrétion azotéede la cellule est abaissé, et une partie de la réserve azotée toxique du tissu lésé passe dans la circulation ». L'azote résiduel augmente dans le sang des shockés ; or, cette augmentation de l'azote résiduel est liée à une altération de la cellule hépatique, comme l'ont établi Chauffard et Brodin : donc, *le shock paraît bien s'accompagner d'une insuffisance de la fonction hépatique,* ce que confirment les analyses d'urines de Wertheimer, Fabre et Clogne, et les recherches de Cannon sur l'acidose chez les shockés. Cette altération hépatique peut être, chez maints blessés, la lésion première; mais, plus souvent, elle est cause seconde, apparaissant sous l'influence de l'afflux au foie des réserves azotées tissulaires libérées par le traumatisme. Il y a là, entre les viscères d'influence réciproque : le mauvais état viscéral favorisant l'intoxication et le poison, et le foyer traumatique, un enchaînement d'origine traumatique, altérant, à son tour, les parenchymes.

2° *Shock nerveux.* — Est-ce à dire que le *shock nerveux* doive être désormais rayé de ce chapitre ? Non, mais certainement que *son domaine doit être restreint.* Une observation clinique plus attentive a raréfié les exemples authentiques de shock traumatique nerveux, immédiat ; et, selon la juste remarque de Quénu, les faits *expérimentaux* sont moins favorables qu'on ne l'imagine à cette hypothèse. L'expérience de Cannon est capitale : on écrase les muscles d'une patte, l'hypotension se produit au bout de vingt minutes et atteint en une heure le point critique du shock ; *la section des nerfs de la patte n'empêche pas le phénomène dépressif* ; il n'est donc pas d'origine nerveuse ; mais, *si, préalablement, le cours du sang a été interrompu,* la chute de la pression n'a lieu que quand on rétablit la circulation, ce qui permet le passage dans le sang des produits de désintégration cellulaire.

Mais, d'autre part, la *théorie toxique,* à laquelle la plaie de guerre avait donné une valeur universellement admise, me paraît comporter des *restrictions* et des *divergences d'interprétation* ; à l'étranger, cette revision a été récemment établie par les travaux américains de Smith, de Parsons et Phemister, de Blalock, et par les recherches de Domenech Alsina.

L'expérience cruciale de Cannon ne produit le shock que dans le cas où le membre, soumis à l'attrition musculaire, présente une forte tuméfaction : *fait de Bleyliss.* Donc, l'action anti-shock de la compression vasculaire peut s'expliquer parce qu'elle empêche l'extravasation sanguine dans le vaste foyer de contusion. Donc, c'est cette abondance hémorragie interstitielle qui, par *olighémie,* entraîne le shock, et non la résorption toxique, puisque, par transfusion, on observe que le sang de l'animal au membre broyé ne détermine aucun trouble chez l'animal récepteur : *fait de Smith* (1928). Les expériences de Blalock (1931) confirment l'importance, dans la provocation de ces graves *états hypotensifs,* de la tuméfaction du membre traumatisé et de la perte de masse sanguine qui en résulte : olighémie, avec déséquilibre circulatoire. Si l'on admettait cette conception, il ne s'agirait que d'une forme d'anémie hémorragique aiguë ; ce que nous, cliniciens, nous ne saurions accepter, comme mécanisme dominant. Domenech Alsina cherche à démontrer que, conséquemment à la transsudation qui se fait au niveau du membre attrit et gravement tuméfié, il se produit des altérations hématiques, avec résorptions, la diminution du volume du sang jouant un rôle secondaire.

En réalité, cliniquement, le shock, c'est-à-dire l'hypotension grave qui le caractérise, est le résultat de conditions variables, toxémie, hémorragie, commotion nerveuse, dont la vérification expérimentale exacte est irréalisable.

(*Voir la suite page 6*)

LE FAIT DE LA SEMAINE

Le Centenaire de la Société Médicale de l'Opéra

La Société Médicale de l'Opéra, doyenne des Sociétés d'arrondissement, vient de fêter son centenaire le 9 mai dernier, à la mairie du IXe arrondissement, et le centenaire qui vient de naître est d'une vitalité étonnante. Une réunion d'un éclat particulier nous a permis de nous rendre compte de cette santé magnifique. Au milieu d'une nombreuse assistance, des « patrons » étaient venus s'installer à côté de tant d'obscurs mais si admirables apôtres de la médecine : les docteurs Armand-Delille, Proust, Rœderer, Bourguignon ; il y avait aussi le fils d'un illustre et authentique centenaire, les docteurs Herpin, Colombani, du Maroc, etc...

Dans un discours plein de verve, le président actuel, le Dr *Bizard,* retrace les destinées de l'ancêtre. Fondée sous Louis-Philippe, on connaît les noms de 84 présidents annuels de la Société du IXe arrondissement. Elle était une nécessité au temps des fiacres, des médecins de famille qui ne sortaient pas de leur lointain quartier. Et puis est-ce parce qu'on n'appartient pas à la noble compagnie, qu'on n'a pas le droit de faire connaître à ses confrères ses bonnes idées, ses cas intéressants ?...

Et le docteur Bizard de s'échapper sur l'avenir, imaginant une section des praticiens à l'Académie. Pour le moment, ils forment une société solide, portant beau ; le vieillard a atteint tout doucement, sans histoire, son grand âge, ragaillardi sans doute par du sang jeune, mais cependant si conservateur : certains de ses membres n'ont-ils pas 50 ans de société ?

En l'honneur de ce centenaire, on ne se livrera pas à des discussions ! mais la séance n'en doit pas moins être des plus fertiles en travail : des bases vont être jetées sur les mesures à prendre pour défendre la profession médicale et l'indépendance des praticiens.

Tout d'abord, le Dr *Gerson* précise ce que doit être la *médecine sociale.* Les médecins sont disposés à y collaborer, mais le dépistage et le traitement des malades doit rester inclus dans la médecine individuelle. A la médecine sociale de s'occuper de l'hygiène des villes, de la prophylaxie des maladies, de l'épuration des eaux, des épidémies, de la protection maternelle et de l'enfant, etc... Qu'elle prévoit, mais qu'elle laisse au praticien et à lui seul individuellement les soins aux malades.

Le Dr *Pierre Cahen* fait ensuite un clair exposé de ce qu'est la *loi des assurances sociales,* et rappelle que c'est en grande partie aux sociétés d'arrondissement que nous devons les modifications qui y ont été apportées. Les médecins doivent se montrer encore conciliants pour la signature des conventions avec les Caisses. Mais, à aucun prix, il ne faut accepter de laisser l'Etat s'immiscer dans nos affaires. Nos tarifs syndicaux minima ? Mais ils commencent bien souvent à o franc o centime ! ! ! Or, la médecine de dispensaire coûte cher aux contribuables, il faut craindre la menaces des grands établissements à couleur faussement philantropique. La charité s'y fait sur le dos des médecins. Les Caisses voudraient créer des centres de traitement. Attention à l'article de série à la médecine de pacotille ; il n'y a pas de maladie de 2e catégorie. Nous ne voulons pas de tarifs imposés. Car il n'y aurait plus de libre choix possible. Et le docteur Cahen termine : « Il faut défendre notre charte, sinon notre cri d'alarme serait vite un cri de détresse. »

Voici ensuite les conclusions du *Docteur Colombet,* à propos de l'*hygiène sociale* et de l'urbanisme : « L'hygiène sociale doit, avant tout, conserver la santé publique par une politique préventive de l'habitation, de l'alimentation, de l'aération. Les lois sociales les plus onéreuses, les plus compliquées, sont inefficaces, si on ne réalise pas cette politique, si on ne limite pas l'influence nocive de l'alcoolisme, si on n'instruit pas le public des dangers qu'il ignore. »

Puis c'est le magnifique exposé de *Guérin,* dont on connaît bien la courageuse attitude, on est presque tenté de dire l'admirable violence.

Les conditions de vie du médecin ont bien changé, dit-il ; nos pères avaient une existence meilleure parce qu'ils avaient le droit de constituer un patrimoine. Autrefois, le médecin était quelqu'un, aujourd'hui il est à peine quelque chose ! La médecine fait comme un café célèbre, elle f... le camp et il y a beaucoup de raisons à cela et peut-être des remèdes, voire des opérations chirurgicales...

D'abord, il faut lutter contre la *Pléthore médicale* par une limitation du nombre des étudiants. Cette limitation ne doit pas se faire par un numérus clausus : ce serait, une fois encore, mettre le loup dans la bergerie. Mais il faut créer une sélection sur la qualité par des barrages sévères aux examens.

Il y a aussi la délicate question des *médecins étrangers* qui entrent pour 25 % dans les 28.000 médecins que complait notre grande famille en 1934. C'est ce que Guérin appelle l'afflux balkanique. D'aucuns sont indésirables, d'autres seulement indésirés. Sans doute l'Etat eût pu retenir le « greffon utile » ; au lieu de ça, n'importe qui a été naturalisé, s'est installé. Il ne faut plus de ce désordre, de cette stupide négligence de l'Etat. Il faut prendre des mesures sévères pour que notre situation ne s'aggrave plus : obligations universitaires, militaires, interdiction d'exercer pendant dix ans après la naturalisation, sélection minutieuse des postulants. Il faut montrer que nous avons assez de force pour être obéis, assez de raisons pour être compris, assez de voix pour être entendus.

Mais il y a aussi d'autres concurrences à combattre, ce sont les *illégaux,* et Guérin nous renvoie au vieux code de déontologie que trop de ceux qui naviguent autour de la médecine oublient volontiers ; à tout seigneur, tout honneur : les pharmaciens qui trop souvent, donnent des consultations, toutes petites certes, mais..., et puis il y a aussi dans le code, qu'ils doivent s'abstenir d'apprécier la thérapeutique, de la critiquer, la modifier ; que l'établissement du diagnostic et la thérapeutique appartiennent au médecin, eh ! eh !...

(*Voir la suite page 6*).



Nous avons annoncé dans notre dernier numéro que M. le Professeur Bezançon avait inauguré son cours dans la chaire où il a succédé, à Laennec, au Professeur Léon Bernard. La photographie ci-dessus a été faite au moment où il a quitté son service de l'Hôpital Saint-Antoine. On le voit entouré de ses collaborateurs et de ses élèves.

Photo TEMPLIER. — Cliché « Inf. Méd. ».

A mon avis

En vingt pages, d'un style de grande clarté, M. le professeur Pierre Mauriac vient de faire le procès et de prendre la défense de la science médicale (1).

Zola a pu dire que le médecin était le dernier prêtre de la société moderne. Il était sincère. Il était excusable de commettre cet axiome. Il vivait au temps où la médecine avait quelque prétention à se croire une science capable de nous révéler mille secrets de la Nature. Pasteur donnait la clef de nombreuses maladies, Charcot dévoilait un monde insoupçonné avec ses études sur le système nerveux, la physiologie ramenait à des conceptions élémentaires le fonctionnement des organes, les exposés de Morel et de Magnan analysaient le bagage dont nous chargeait en naissant l'inéluctable hérédité, les philosophes étayaient leurs doctrines de l'esprit sur la psychologie expérimentale, les romanciers trouvaient dans la pathologie mille ressources pour suppléer à leur manque d'imagination. Bref, la médecine régnait ; elle prenait place en son temple.

L'heure est venue, pense M. Pierre Mauriac, d'établir si la déesse nouvelle mérite la dévotion que lui apportent tant de fidèles. Et c'est le bilan des illusions en même temps que la délimitation du champ d'action de la médecine qu'a voulu établir cet écrivain. Disons de suite qu'il y a réussi avec maîtrise.

*
* *

Cette prêtrise dont parlait Zola, M. P. Mauriac la trouve ridicule. « Nous n'en sommes pas responsables, écrit-il, mais on nous l'impose. Les modes évoluent, la robe et le rabat peuvent changer de forme : mais prenons garde, s'il y a toujours des philosophes, des littérateurs, des politiques pour nous les passer au col, nous serions coupables de nous laisser ainsi déguiser ! »

Quelle franchise, quel courage, quelle leçon de prévoyance et de modestie ! Philosophes, littérateurs, politiciens utilisent la médecine à leurs fins. Et c'est en déformant nos théories, nos expériences et nos fragiles systèmes qu'ils édifient leurs conceptions, qu'ils construisent leurs livres ou leurs pièces à thèses et qu'ils commercialisent leurs mandats.

La médecine est devenue une pourvoyeuse docile pour celui qui recherche les lois générales de la vie ; sur les bases mouvantes de nos observations cliniques on n'hésite pas à construire des systèmes dont la mode s'empare et que l'avenir révélera mille fois moins viables que ceux établis par la seule induction des sages et des érudits qui ont laissé dans l'histoire de la pensée humaine la trace indélébile de leur génie. La médecine nous vaut ces romans dont les héros appartiennent au musée de la pathologie et qu'ont voulu écrire ceux qui, jouant sur les mots, confondent le naturel avec l'anormal. La médecine enfin a fourni aux démagogues les moyens de corrompre leurs collèges électoraux en leur promettant ces bienfaits que semblent devoir apporter aux populations les mesures sociales commandées par l'hygiène et la vulgarisation de thérapeutiques vantées comme efficaces.

Dans ce dernier cas, surtout, la médecine apparaît bien comme un moyen, car si les hommes politiques s'entendent à dépenser des milliards pour les buts que nous venons de dire, ils laissent mourir de faim les savants et n'ont même pas la malice de largement subventionner les laboratoires d'où sortent les merveilles qu'ils savent si habilement employer comme appeaux.

*
* *

M. P. Mauriac voudrait que nous ne nous prêtions pas à de telles complaisances. Et c'est ce que ne manquent pas de faire, pourtant, tous ces cliniciens qui se hâtent de déduire des systèmes et qui aspirent à établir des lois qui ne seront pas définitives du fait qu'elles porteront les noms de leurs auteurs imprudents.

Si les médecins montraient moins d'empressement à considérer comme des faits démontrés ce qui n'est qu'un assemblage de symptômes sans autres rapports de causalité que ceux voulus par les observateurs, si les cliniciens, dans leurs conclusions, s'inspiraient de la prudence que confère une expérience assagie, si l'avidité d'une gloire rapide et rémunératrice n'engendrait pas la témérité de nos jeunes confrères, peut-être que philosophes, romanciers et politiciens seraient moins empressés à nous faire de ces emprunts ridicules qui ne serviront qu'à ternir la réputation de la science médicale.

Nous avons vu ce qu'a donné l'engouement pour le freudisme. Comme nous l'avons dit déjà à cette place, l'inconscient fut révélé à une multitude d'ignares et le complexe sexuel fut exhibé comme une découverte alors qu'il était une vieille, une très vieille chose pour ceux qui étaient familiarisés avec l'introspection des philosophes ou l'examen de conscience des catholiques. Aussi a-t-on pu voir un tas de pachydermes s'ébrouer dans les obsessions et les impulsions sexuelles sans n'avoir plus à redouter l'opprobre ou le ridicule, mais en tirant au contraire orgueil de leurs tares comme d'autres portent en bandoulière le signe de leur religion ou la preuve de leur courage. Toute une littérature de pacotille et de cabinet est sortie de la psychanalyse parce que cette méthode d'investigation psychologique, en usage depuis longtemps chez les psychiâtres, fut souillée par la vulgarisation.

M. P. Mauriac s'élève contre les vulgarisations imprudentes, contre les « diffusions » auxquelles se prêtent trop allègrement les plus grandes personnalités de notre corporation. « A trop avertir les gens, dit-il, l'angoisse augmente et beaucoup, aujourd'hui, meurent dans les pires souffrances morales qu'on eût pu tromper doucement jusqu'à leur dernier souffle. »

Pareille déduction peut aussi être faite au sujet de la lutte menée sans clairvoyance contre la tuberculose, la syphilis, le cancer. Obligée de collaborer avec les puissances politiques en des fins plus électorales qu'humanitaires, la médecine devient responsable de l'insuccès de ces mesures. « La rigueur des anciens, dit encore M. Mauriac, n'avait pas que des ridicules, elle était une réaction de défense contre les assauts du dehors. Aujourd'hui la place est forcée, et nous serions bien empêchés d'en chasser les intrus ! »

Et l'auteur termine son exposé dont je m'excuse d'avoir si imparfaitement transcrit ici le magistral enseignement, en rappelant cette phrase de Friedrich Sieburg, qui, parlant de la France, écrivait : « Il faut dans le monde un pays qui oppose une résistance tenace au perfectionnement social, afin que le bonheur de l'homme ne lui soit pas sacrifié ! »

« Il faut, ajoute M. P. Mauriac, une profession qui oppose une résistance tenace et raisonnable au perfectionnement social afin que le salut du malade ne lui soit pas sacrifié. »

Phrase impie, diront les jacobins de sous-préfecture. Non, phrase sublime de courage et d'enseignement, car l'individu ne doit pas être le martyr de la collectivité.

J. CRINON.

(1) *Libres échanges*, par Pierre Mauriac, Grasset, éditeur.

Voir page 12 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour six places d'internes en médecine et chirurgie sera ouvert le lundi 21 octobre 1935, aux Hospices civils de Nice.

Nommés pour une année renouvelable deux fois, les internes seront affectés soit à l'hôpital Pasteur, soit à l'hôpital Saint-Roch, d'après le nombre de vacances et dans l'ordre du classement.

Pour être admis à concourir, les candidats devront se faire inscrire au moins quinze jours avant la date fixée pour le concours, au secrétariat des hospices.

Nous apprenons avec plaisir la nomination du Docteur L. Ducatillon, de Tourcoing, au grade de chevalier de l'Ordre de la Couronne de Belgique, par arrêté royal du 6 avril 1935.

Le IIIe Congrès international du paludisme qui devait se tenir à Madrid en octobre prochain a, par décision du Conseil d'administration (Pr Pittaluga et Pr Marchoux) été reporté au printemps de 1936.

Les disciples et les admirateurs du Dr Liébault, fondateur de l'Ecole d'hypnologie de Nancy, avaient pris l'initiative d'ériger, par une souscription, un monument à sa mémoire.

A la demande de la Société d'études psychiques de Nancy, cette stèle a été élevée dans une des promenades publiques de la capitale lorraine, le parc Olry, voisin de la Faculté de médecine, et elle a été inaugurée en présence de diverses notabilités, parmi lesquelles le Dr Schmitt, maire de Nancy ; le Dr Bruntz, recteur de l'Académie.

Strasbourg vient de fêter le centenaire de la mort du Pr Fodéré. Le Pr Chavigny, professeur de médecine légale à Strasbourg, a montré qu'il est légitime de considérer Fodéré comme le fondateur de la médecine légale.

MM. les Drs Joyeux et Molly ont adressé à l'Académie leur brochure intitulée : *Le traitement des rhumatismes et des fractures à Bourbonne.*

M. le Dr Sabatier a envoyé à l'Académie un exemplaire du *Journal de Barèges*, dans lequel on trouve un article, dont il est l'auteur, intitulé : *Les médecins Bordeu, à Barèges, et de quelques querelles au* XVIIIe *siècle.*

La Commission des hospices de Marseille a mis à l'étude la création d'un hôpital de convalescents qui serait érigé à l'aide des fonds du legs Cantini.

L'Angleterre médicale s'apprête à fêter le centenaire de la naissance du grand neurologiste Hughlings Jackson, mort en 1911 à l'âge de 76 ans.

Son souvenir sera commémoré solennellement au Congrès international de neurologie qui se tiendra prochainement à Londres.

Le gouvernement cubain va donner une nouvelle preuve d'amitié à la France. Il inaugurera au mois de juin un buste de Pasteur, à l'occasion du cinquantième anniversaire de la première vaccination antirabique. Ce buste sera placé dans un parc situé en face de l'hôpital des Enfants de la Havane. Le parc prendra le nom de Parc Pasteur.

Une série de douze démonstrations d'anatomie pathologique sera faite par MM. Macaigne, agrégé, et Nicaud, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire de l'hôpital Lariboisière, tous les jours à 2 heures, à partir du lundi 27 mai 1935. Cours gratuit. S'inscrire chez le concierge de l'Ecole pratique.

L'Association des étudiants en médecine de Paris, ancienne section de médecine de l'Association générale des étudiants, a inauguré mardi son nouveau siège, 6, rue Antoine-Dubois, devant la statue de Vulpian. C'est là désormais que se trouvent les salles de réunion, la belle bibliothèque, les collections, instruments de travail, microscopes, etc., et le secrétariat.

Est vacant un poste de médecin chef de service (création) à l'asile d'aliénés de Clermont (Oise).

M. le docteur Barbosa Vianna, professeur d'échange de l'Institut Franco-Brésilien de haute culture, fera une conférence, le jeudi 16 mai 1935, à 17 heures, au Petit Amphithéâtre, sur le sujet suivant : « La pathogénie de la luxation congénitale de la hanche. »

M. le Dr Lenormant a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place de membre titulaire devenue vacante dans la IIe Section (*Chirurgie*, etc.)

M. le général Dr Vicol Nicolas, de Bucarest, a adressé une lettre de candidature au titre de correspondant étranger dans la première division (*Médecine*).

Des concours auront lieu à l'Hotel-Dieu de Marseille le lundi 17 juin 1935 pour une place de médecin adjoint et le lundi 24 juin 1935 pour une place de chirurgien adjoint.

Pour tous renseignements, inscription et dépôt du dossier (dernier délai : huit jours francs avant le concours), s'adresser au secrétariat de l'administration des hospices civils, rue Lafon, 9, à Marseille.

Association amicale des Médecins des Établissements publics d'Aliénés et Association mutuelle des Médecins aliénistes de France.

Dans un but d'économie, les secrétaires de ces deux associations professionnelles se sont joints pour réunir les assemblées générales qui auront lieu à Paris le dimanche 26 mai, à l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Danton.

L'assemblée générale de la Mutuelle aura lieu à 14 heures, avec l'ordre du jour suivant :

1° Election de six membres du Comité ;
2° Rapport du secrétaire ;
3° Rapport du trésorier ;
4° Questions diverses.

L'assemblée générale de l'Amicale aura lieu à 14 heures 30, avec l'ordre du jour suivant :

1° Election de cinq membres du Comité ;
2° Election de deux membres du Conseil de Famille ;
3° Rapport du secrétaire ;
4° Rapport du trésorier ;
5° Projet d'unification des statistiques dans les rapports médicaux annuels des établissements d'aliénés (exposé de M. Desruelles) ;
6° Détachement des médecins du cadre dans les établissements pour enfants anormaux non soumis à la loi de 1838 ;
7° Questions diverses.

Si vous ne pouvez assister à l'une ou à l'autre de ces assemblées générales, vous voudrez bien détacher les bulletins de vote ci-dessous, insérer chacun d'eux dans une enveloppe format carte portant l'inscription « Amicale » ou « Mutuelle » et placer ces deux enveloppes dans l'enveloppe jointe à l'adresse du Docteur Schutzenberger qui centralise les votes pour les deux élections.

Recommandations importantes : ne pas oublier d'inscrire votre nom et votre adresse complète sur l'enveloppe adressée au Docteur Schutzenberger ; adresser vos bulletins avant le jeudi 23 mai, dernier délai.

Le Monde Médical

Fiançailles

— M. Sauvalle, avocat à la Cour, et Mme, née Gastinne, font part des fiançailles de leur fils Jean, ingénieur-agriculteur E. S. A., avec Mlle Marie-Madeleine Le Prieur, fille du docteur Le Prieur et de Mme, née Thion, décédée.

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Jacqueline Chemin avec le docteur Jean Sigwald.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Ninon Hamant avec le docteur Tanguy, assistant à l'hôpital de l'Institut Pasteur.

Mariage

— On a célébré, en l'église Saint-Ambroise, le mariage de Mlle Madeleine Daubail, interne des hôpitaux de Paris, fille de M. et de Mme Léon Daubail, avec M. Jean Rault, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. et Mme Louis Rault.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par le chanoine Norman, curé de la paroisse.

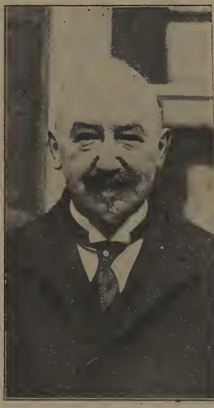
Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur Rivet, médecin de l'hôpital Lariboisière, et le docteur Chabrut, ancien chef de clinique à la Faculté. Pour le marié : le docteur Charles Flandin, médecin de l'hôpital Saint-Louis, et le docteur Oumansky, ancien chef de clinique à la Faculté.

Nécrologies

Le docteur Victor Morax, membre de l'Académie de médecine, est mort.

Né à Morges (Suisse), il avait fait toutes ses études en France.

Ophtalmologiste des plus réputés, le docteur Morax s'était livré à d'importantes recherches scientifiques à l'Institut Pasteur de



Cliché *Informateur Médical.*

M. LE Pr MORAX

Paris, il dirigea de 1903 à 1929 le service d'ophtalmologie de Lariboisière dont il fit un centre de recherches et d'enseignement fréquenté par de nombreux médecins français et étrangers.

Il était, depuis 1930, membre de l'Académie de médecine, où il avait été élu en remplacement du professeur Tuffier.

Le docteur Morax était le gendre du professeur Pinard, décédé.

— On annonce de Tours le décès de Mme Sarah Jane Evans, veuve du docteur Ernest Ernous, survenu en son domicile, 59, avenue de Grammont, dans sa 84e année. Elle était la mère de Mme Gavin Smith.

— Nous apprenons la mort du docteur Pierre Herbland-Morin, décédé à l'âge de 46 ans.

— Nous apprenons la mort du docteur G. Guiot, 19, rue Fourcroy.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie aux écoles annexes de médecine navale de Rochefort et Toulon aura lieu à l'hôpital maritime Sainte-Anne, à Toulon, au début du mois d'octobre 1935, à une date qui sera fixée ultérieurement.

Ce concours, auquel prendront part les médecins de 1re classe, aura lieu dans les conditions fixées par l'article 21 de l'arrêté du 22 décembre 1930, modifié les 26 juillet, 9 août et 5 décembre 1934.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Est-ce parce qu'il a pris l'habitude d'être mal renseigné, est-ce parce qu'il s'est résigné à ne rien comprendre aux machinations de notre politique extérieure, toujours est-il que si les journaux ont leurs colonnes remplies des comptes rendus du voyage de M. Laval en Pologne et en Soviétie, vous n'entendez dans le peuple aucune conversation sur ce sujet.

Au demeurant, que pourraient-ils se dire les hommes de la rue sur un sujet qui leur demeure obscur ? Les articles de journaux ne révèlent rien de précis. On y paraphrase sur la bonne entente, sur le désir de collaborer à la Paix. Tout ceci n'est que truismes et propos de façade. Une seule chose est certaine, c'est que la Russie de Staline inspire aux Polonais autant sinon plus de défiance que la Russie de Nicolas II.

Les Polonais ont de sérieuses raisons, cela et ces raisons devraient nous faire réfléchir. Le vieux maréchal Pilsudski, qui vient de s'éteindre et qui conspira toute sa vie contre la Russie tzariste, avait, ces dernières années, préféré se tourner, bien qu'avec prudence, vers l'Allemagne, plutôt que de s'allier aux successeurs du régime qu'il avait tant abhorré. Et ceci encore devrait modérer la sympathie et la confiance que nos dirigeants témoignent si légèrement à la nouvelle Russie.

La Pologne est aux marches de l'Est de l'Europe. Comme jadis la Hongrie qui barra la route à l'Islamisme, elle a conscience du rôle qui lui incombe pour offrir une digue à l'asiatisme qui menace de déferler sur notre continent. Plus que nous, elle a de ce fait conscience du danger qui se dresse à l'Orient et qui risque d'engloutir notre civilisation. Son attitude doit donc nous faire sérieusement réfléchir.

*
* *

On put voir le jour des élections un cortège de femmes enchaînées se diriger vers la place de la Bastille, à Paris, et abandonner leurs entraves au milieu d'un feu de joie. La fameuse danseuse nue qui a défrayé la chronique de ce printemps se montre chaque soir sur une scène parisienne où elle brise ses liens de carton au milieu de transes lascives. Tout ceci n'est que symbole et stratagème publicitaire. Aussi est-ce bien dommage que le cortège en question n'ait pas adopté le costume de la nouvelle Phryné, car le public eût été énorme sur le passage des protestataires.

Ces parades qui servirent de pâture aux photographes des journaux et aux tourneurs de manivelle de nos actualités cinématographiques ont mis une note de gaieté dans le morose d'une journée d'élections, mais ont-elles fait avancer la thèse légitime du vote des femmes ? Je ne le crois guère.

A vrai dire, je ne suis pas un féministe convaincu, mais je considère que s'il doit demeurer universel le suffrage doit être partagé par les femmes aussi bien que par les hommes. Voilà un ménage comme vous en connaissez certainement beaucoup, le mari est médecin et la femme possède le même diplôme que son mari ; la République accorde au premier le droit de voter qu'elle refuse au second ! Ce n'est pas avec de telles mesures cacophoniques qu'on fera régner l'harmonie sociale. Une telle attitude est grossièrement injuste.

Nous avons déjà écrit cent fois que nous étions outrés de voir s'approcher des urnes un ivrogne, un illettré, un rebut de la société ; nous trouvons motif à plus de colère encore en constatant que, pour laisser passer ces êtres immoraux et ignares, on écarte des professeurs de Facultés, des avocats, des médecins, sous le prétexte qu'ils portent jupe et corsage !

*
* *

On vient de lancer un paquebot qui a coûté un milliard. Cette œuvre audacieuse fera, je l'espère, honneur à nos ingénieurs et le prestige français y gagnera. Hier c'était l'Angleterre qui tenait le record, aujourd'hui c'est nous. Mais peut-être que d'aucuns se demanderont si une construction aussi gigantesque et si onéreuse était bien opportune.

En des articles publicitaires on a dit tout le bien qu'il fallait penser de tels efforts. Mais ceux qui ne se grisent ni de mots, ni de mirages, trouveront peut-être que ce n'était pas la peine de risquer un milliard sur l'eau pour gagner quelques heures dans la traversée France-Etats-Unis. Ils se diront encore qu'à l'heure où les passagers se font de plus en plus rares ce bateau géant n'était peut-être pas indispensable. Et la logique enchaînant, ils concluront que ce fameux milliard lancé sur les vagues eût pu, à une heure de disette, être mieux employé.

Et si l'on répondait qu'on a voulu prendre une place avantageuse dans la lutte des pavillons, nous ferions observer que le succès ne nous sera pas assuré avec cette construction titanesque. Car, voyez-vous, ceux qui traversent les mers recherchent les bateaux confortables, dont le départ n'est pas retardé par les grèves suspectes que décident de faire les marins français quelques heures avant de s'embarquer. Je connais des voyageurs qui préfèrent d'autres pavillons que le nôtre parce qu'ils sont sûrs de leur horaire, parce qu'ils aiment le confort et la bonne tenue et aussi parce qu'ils paient moins cher. C'est sur ce point que nous aurions dû faire des efforts ; nous en aurions sans doute tiré plus de bénéfice qu'en construisant un colosse à fonds perdus.

Un mot encore au sujet du voyage que va entreprendre ce bateau d'épopée. Il se lance sur l'Atlantique à une époque que je crois dangereuse à cause des icebergs qui commencent d'y apparaître. Dans quelques jours ce sera, en effet, la date anniversaire de la fin tragique du *Titanic*...

J. CRINON.

AÉRO-CLUB INTERMÉDICAL

Il est inutile d'insister actuellement sur l'intérêt national de l'aviation et de l'aviation sanitaire en particulier. Le nombre important des associations aéronautiques, groupant des pilotes dont beaucoup font partie du corps médical, en est la preuve.

Jusqu'à l'année dernière, aucune association n'avait songé à s'adresser aux étudiants en médecine, pharmacie et art dentaire qui représentent une richesse de recrutement toujours renouvelée pour l'aviation.

D'autre part, un étudiant isolé, voulant apprendre à piloter, se heurte, quel que soit son enthousiasme, à des difficultés matérielles sans nombre, dont en particulier le manque de connaissance des milieux aéronautiques, le prix normalement élevé des leçons de vol, et, pour celui qui a obtenu son brevet de pilote, l'impossibilité de s'entraîner régulièrement.

C'est pour répondre à ces besoins qu'a été fondé l'Aéro-Club intermédical, et il a pour but :

1° Réunir les membres du corps médical dans une même passion des choses de l'air ;

2° Rendre l'aviation accessible aux jeunes ;

3° Collaborer à la réalisation d'une aviation sanitaire pratique.

C'est grâce à un groupement important l'Aéro-Club compte déjà plus de 600 membres), à une direction active et coordonnée (le président de cette association est le grand as de guerre, le docteur Perrin de Brichambaut) que l'on peut assurer à ceux qui s'inscrivent dans l'Aéro-Club intermédical des avantages.

Voir à la page 8



La neuvième édition du Précis de Pathologie externe, de M. le Professeur Forgue, vient de paraître.

(Suite et fin de la page 2)

Le shock nerveux existe (*choc péritonéal, choc pleural*) *en dehors de toute hémorragie, de toute intoxication.* C'est un shock *précoce*, survenant immédiatement après la blessure ou l'opération, ou leur succédant à bref délai. C'est le *shock opératoire* qui, plus souvent que le *shock traumatique*, relève de cette pathogénie, quoique nos médecins de bataillon l'aient observé, plus qu'on ne le dit, dans les postes de secours. Son étude expérimentale a reçu des travaux français et américains (étude de François Franck et de Roger sur l'excitation des nerfs sensibles, expériences de Richet sur le choc péritonéal, de Guinard et Tixier sur l'éviscération, monographies de Crile et de Bloodgood) des précisions qui demeurent valables.

Mais il faut, cependant reconnaître que *le choc des chirurgiens n'est point superposable au choc des physiologistes :* il y a, en clinique, des *causes préparantes* ou *codéterminantes dont l'équivalence expérimentale est irréalisable.* Tels sont : la durée de l'intervention ; l'état pathologique qui a créé l'indication opératoire et les tares viscérales latentes ; l'hémorragie et l'anesthésie prolongée, surtout chloroformique, qui abaissent la tension sanguine ; la dépression psychique. D'ailleurs, *même pour le shock traumatique*, de réalisation plus simple, *la démonstration expérimentale n'est pas adéquate aux conditions pathologiques* et ne se résume point en l'injection d'autolysats musculaires : la fatigue, l'épuisement du potentiel nerveux des combattants, le refroidissement, le choc émotionnel, l'usure viscérale sont causes secondes que le laboratoire ne reproduit pas.

Une excitation forte portant sur les *nerfs sensitifs périphériques* ou sur les branches des *grands plexus sympathiques :* voilà la condition initiale et essentielle du choc nerveux. — Des extrémités nerveuses lésées ou irritées, cette excitation remonte vers le centre réflexe du mésocéphale. Ainsi se produit un *réflexe inhibiteur* qui influence le *cœur* et les *poumons* (modifications de la respiration et du pouls, qui agit sur les *vaso-moteurs* (hypotension artérielle, stase sanguine), sur les *nerfs calorifiques et trophiques* (refroidissement des extrémités, ralentissement ou suspension des échanges entre le sang et les tissus). — Au point de départ d'un choc nerveux, il n'y a pas que la lésion *traumatique* seule ; il y faut joindre l'action *psychique*, le *choc émotif*, qui n'est pas négligeable.

Donc, il faut considérer, dans l'étude physiologique du choc nerveux : l'*excitation initiale* et sa propagation centripète : sa *réflexion* dans le bulbe ; la série des *réflexes inhibiteurs* qui en partent.

Une excitation intense, portant sur des nerfs de *sensibilité générale*, peut déterminer le choc : François-Frank le démontra en 1876, par la lésion du trijumeau et de l'auriculaire : Richet et Reynier, Roger, par des dilacérations du nerf sciatique ; Galeazzi par les écrasements de membres. — D'autre part, le choc expérimental est provoqué par l'excitation forte des ramifications terminales des grands plexus sympathiques. Brown-Séquard, Goltz et Tarchanoff, percutant l'épigastre d'une grenouille, déterminent soit une syncope complète, soit des modifications du pouls et de la respiration répondant au syndrome-choc ; Richet et Reynier, Hober produisent les réflexes inhibiteurs du choc par les injections de liquides irritants dans le péritoine ou dans la plèvre ; Guinard et Tixier, par l'éviscération prolongée et les manipulations de la masse intestinale. Et, cliniquement, la chirurgie abdominale fournit de fréquents exemples du choc, consécutif à l'irritation péritonéale ou pleurale, aux manœuvres fortes sur les viscères, à leur exposition au froid, aux tiraillements par rupture d'adhérences ; la mort a pu suivre un coup de poing dans l'épigastre (*solarplexus blow* des boxeurs américains).

Un fait capital a été révélé par Brown-Séquard : *le sang veineux d'un animal en état de choc garde la couleur rouge du sang artériel.* Un autre fait a été indiqué par Fischer : c'est la *dilatation des veines profondes*, surtout du *système porte*, et l'accumulation du sang qui stagne dans ces veines. Cette dilatation des veines s'explique bien par la paralysie réflexe de leurs vaso-moteurs et par la perte de tonicité pariétale qui en résulte. Or, de cette *stagnation* du sang dans les veines, par vaso-dilatation paralytique, il résulte que le système artériel n'est plus rempli normalement, ne recevant du cœur qu'une *masse sanguine de quantité moindre.* C'est, dit Bloodgood, comme si le sujet avait abondamment saigné, par hémorragie interne intravasculaire « *Bleeding into the vessels* ». De là, ce fait capital, que les auteurs américains et anglais, Howell, Bloodgood, Crile surtout, dans son important travail de 1903 sur la pression sanguine, considère comme dominant toute la pathogénie du shock : à savoir la *chute*, prononcée et prolongée, *de la pression sanguine.*

De cette hypotension artérielle, dont l'intensité et la durée commandent la gravité clinique du choc, découlent les symptômes observés (Voir schéma). Le cœur, travaillant relativement à vide, compense par la multiplicité des systoles leur moindre efficacité : de là, une asthénie cardiaque progressive. De la faiblesse et de la lenteur de la circulation dans le réseau artériel périphérique résultent la pâleur des téguments et le refroidissement des extrémités. Cette tendance à l'algidité résulte aussi de la diminution ou de la suspension, selon le degré, des échanges entre le sang et les tissus, que Broown-Séquard a appelé justement l'*inhibition des échanges.* Cette inhibition des échanges explique que si, comme l'a fait Roger, sur des grenouilles dont on écrase la tête, on injecte de la strychnine sous la peau ou dans le sac lymphatique dorsal, les convulsions tétaniformes ne se produisent pas, comme chez un animal témoin : l'action toxique est suspendue par l'arrêt des échanges interstitiels. C'est cette même inhibition des actes trophiques qui peut, si le choc se prolonge, entraîner, comme l'a vu Philippen, une auto-intoxication par rétention dans les tissus des déchets organiques.

Au surplus, l'*abaissement de la pression sanguine* est-il le *dernier terme* auquel s'arrête cette analyse expérimentale du choc nerveux ? — Non, puisque, par de plus récentes précisions, Crile a établi que la *cause première* du choc traumatique ou opératoire réside dans une altération des cellules nerveuses cérébrales et dans une disparition plus ou moins complète de l'énergie potentielle emmagasinée dans ces cellules. Le choc émotionnel de la peur (expérimentalement étudié par Cannon), la fatigue, la privation prolongée du sommeil, sont des facteurs *psychiques*, qui, aussi bien que le traumatisme *physique* d'un accident ou d'une opération, peuvent déclencher cet épuisement des centres nerveux vaso-moteurs. C'est là la *théorie cinétique* de Crile ; et elle a une valeur pratique intéressante. Puisque, pour prévenir le shock, il faut protéger les centres nerveux contre l'excitation *psychique* et *physique* résultant du trauma opératoire, il est indiqué d'associer (*association anocire* de Crile), l'anesthésie *locale* à l'anesthésie *générale :* par l'anesthésie locale (avec la novocaïne à 1 p. 400 en infiltration), on « bloque » la voie nerveuse centripète, on « coupe la communication » entre la zone d'opération et le cerveau ; grâce à l'anesthésie générale combinée, par l'éther ou le protoxyde d'azote, on empêche l'épuisement nerveux des centres par excitation psychique.

LE CENTENAIRE de la Société Médicale de l'Opéra

(Suite de la page 2)

Mais surtout il faut lutter contre la grande publicité pharmaceutique, les articles pseudo-scientifiques, le faisandage littéraire de ceux qui vendent leur plume, comme Paul Reboux !

Et encore au-dessus de ceux-là, au-dessus de ce crime d'intérêt, il y a une concurrence déloyale plus dangereuse ; elle est pire parce que faisant partie d'un système philosophique, c'est le péché d'esprit dans toute son horreur : c'est la doctrine malsaine qui voudrait enrégimenter l'individu de sa naissance à sa mort dans un Institut de soins. Le praticien alors ne serait plus rien du tout. L'hôpital est devenu un véritable commerce et il n'y est plus question de charité ni de philanthropie. Cet état de chose est intolérable. Ce sont les pauvres dont on prend le temps, les contribuables qui paient, les médecins qu'on exploite, qui font les frais de cette doctrine barbare. Nous voulons de bons soins pour tout le monde et seuls les pauvres doivent être soignés à l'hôpital. Trop de malades aisés viennent voler leur temps et le nôtre dans les hôpitaux, les dispensaires. Il faut restituer ces établissements aux indigents, exercer un contrôle sévère, poursuivre impitoyablement les fraudeurs.

Enfin, Guérin aborde la difficile question de l'*ordre des médecins ;* il doit être non fondé par l'Etat, mais présenté à l'Etat. Le médecin ne peut être jugé que par ses pairs et le corps médical doit choisir ses juges et ne pas laisser à des magistrats, forcément incompétents, le soin de sanctionner ; une telle justice comporte trop de menace. Nous voulons des juridictions où les médecins aient une voix prépondérante.

Et l'orateur termine en portant le débat sur un plan supérieur. Le problème des intérêts professionnels des médecins est le problème de la formation des élites, de cette élite française à laquelle le corps médical appartient. L'homme s'est élevé à la médecine, souvent à la force du poignet, il ne faut à aucun prix que la médecine descende vers l'individu. Il faut protéger notre patrimoine médical et faire tout pour conserver à notre si noble profession tout le respect qui lui est dû.

Et, terminant ces exposés, le Dr Dercq précise quelles sont les revendications des médecins au point de vue des *impôts* : Ramener l'impôt cédulaire de 12 % à 6 % ; retour aux abattements anciens sur le revenu net professionnel ; mêmes réductions d'impôts cédulaires pour charge de famille que pour les salariés.

***

Cette soirée du Centenaire fut donc une très grande soirée par les idées qui y furent remuées ; elle montra que la grande famille médicale sait encore ce qu'elle veut avec précision, avec énergie, avec la volonté farouche de vivre indépendante et d'être par-dessus tout respectée.

(Voir la suite page 8).

Voir page 12 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

A PROPOS DES GAZ TOXIQUES

Sur les causes des accidents survenus dans la vallée de la Meuse, près de Liège, lors des brouillards survenus en Décembre 1930 (1)

Par Jean FIRKET

Professeur de Médecine Légale à l'Université de Liège

On se rappelle que du 1er au 5 décembre 1930, un brouillard intense a couvert une grande partie de la Belgique. Dans la vallée de la Meuse, entre Huy et Liége, un grand nombre de personnes furent incommodées ; les plus fortement atteintes — plusieurs centaines — accusèrent des troubles respiratoires, secondairement apparus, dont un assez grand nombre se compliquèrent de symptômes graves d'insuffisance cardiaque. 63 personnes en moururent, les 4 et 5 décembre, après quelques heures seulement de maladie. Un assez grand nombre de têtes de bétail durent être abattues. Le 6 décembre, le brouillard était dissipé ; les troubles respiratoires s'amendèrent, pour cesser rapidement chez la plupart des malades. Ces graves accidents émurent profondément l'opinion publique tant en Belgique que dans les nations voisines. Survenus dans une vallée où les grands établissements industriels sont particulièrement nombreux, ils attiraient l'attention sur un problème angoissant d'hygiène générale, qui pouvait se poser à tous moments dans toute grande agglomération industrielle. Dans les régions et grandes villes où les brouillards de plusieurs jours sont fréquents, les pouvoirs publics s'inquiétèrent de connaître les causes de la catastrophe de la Meuse et plusieurs envoyèrent des délégués sur place. Leur appréhension était bien justifiée, si l'on songe que, toute proportion gardée, les services publics de Londres, par exemple, pourraient avoir la responsabilité de 3.200 morts immédiats, si un phénomène de même envergure y survenait.

Dans le pays de Liége, le procureur du Roi prit une initiative énergique et avisée en ouvrant, le 6 décembre, c'est-à-dire le lendemain des accidents, une instruction judiciaire à charge contre inconnu. Il forma un collège d'experts dont cinq professeurs de l'Université de Liége, MM. Dehalu, Schoofs, Mage, Batta et Firket, qui apportèrent le concours de leur savoir en météorologie, toxicologie, chimie industrielle et pathologie. Ce collège disposa de moyens d'investigation supérieurs à ceux de n'importe qu'elle autre institution d'enquête, en raison des droits que possède le magistrat instructeur de requérir des autopsies et de se faire ouvrir toutes les portes et tous les dossiers.

J'exposerai ici le résumé de nos constatations qui ont été publiées ailleurs (2). En effet, un congrès de médecins légistes, où se rencontrent cliniciens, pathologistes, toxicologistes et hygiénistes me paraît particulièrement compétent pour discuter la valeur de nos conclusions.

***

Les constatations médicales peuvent se résumer ainsi : tous les malades ressentirent une douleur rétrosternale, se prolongeant le long des rebords costaux, eurent des accès de toux, présentèrent une respiration dyspnéique à caractère paroxystique, comme l'asthme, ou bien à caractère polypnéique.

Chez les malades où l'asthme paraissait particulièrement intense ou chez qui il existait antérieurement de la bronchite asthmatique fréquente ou chez qui l'on avait constaté préalablement des signes d'insuffisance cardiaque ou de myocardite, ou bien encore chez lesquels les médecins appliquèrent trop tard des médications antiasthmatiques, les troubles respiratoires se compliquèrent de collapsus cardiovasculaire marqué par un pouls fréquent, un teint pâle, des extrémités froides, des transpirations profuses et parfois quand elle a été recherchée, la dilatation de la matité du cœur constatée à la percussion.

Chez les malades où les troubles respiratoires consistaient non pas en accès d'asthme, mais en accélération du rythme de la respiration, on observa un peu de cyarose ainsi qu'une tendance à émettre des crachats mousseux.

Les examens d'autopsie avec analyses microscopiques des tissus, analyses spectroscopiques du sang et toxicologiques des viscères ont montré que les produits nocifs avaient été inhalés dans les dernières heures de la vie, mais qu'ils avaient entraîné seulement une irritation locale superficielle des muqueuses des voies respiratoires exposées à l'air inhalé. Les coupes des poumons montraient en outre l'inhalation de fines particules de suie jusque dans les profondeurs des alvéoles pulmonaires.

Il est à noter que les premiers symptômes chez les premiers malades ont commencé dans l'après-midi du 3e jour de brouillard, alors que ce dernier avait déjà atteint, depuis plusieurs heures, son maximum d'opacité. D'autre part, le 6 décembre, le brouillard étant dissipé, les troubles respiratoires s'amendèrent rapidement. On ne releva des décès que le 4e et le 5e jour de brouillard. Par ailleurs, l'enquête établit que les premiers symptômes qui furent accusés par les premiers malades traités s'observèrent concomitamment dans toute la région éprouvée, soit sur une étendue de près de 25 kilomètres, c'est-à-dire qu'il fut impossible de discerner la diffusion d'un toxique dans la vallée.

Les conditions météorologiques existant du 1er au 5 décembre se résument comme suit : régime anticyclonique, caractérisé par de hautes pressions atmosphériques et des vents faibles de direction générale Est, c'est-à-dire soufflant en sens inverse du courant suivi par la Meuse et répandant lentement dans la vallée étroite les fumées émanant de la ville de Liége et des grosses industries se trouvant surtout directement en amont de la ville. En outre, il existait un phénomène d'inversion de température qui avait établi, à environ 80 mètres du sol, une sorte de plafond atmosphérique, moins élevé que les collines bordant la vallée et qui transformait ainsi en un tunnel la vallée elle-même. Le volume total de ce tunnel a pu être apprécié en tenant compte de la longueur de la région éprouvée, de la largeur de la vallée en différents points, ainsi que de la hauteur moyenne du plafond atmosphérique signalé. De fines particules solides, principalement constituées par de la suie, étaient retombées pendant le brouillard dans l'atmosphère stagnante ; la plupart d'entre elles, dont les dimensions variaient entre deux à six microns, ont dû mettre, pour tomber de la hauteur de 70 mètres environ, deux à trois jours, si on leur applique les calculs établis par la loi de Stokes.

L'analyse du brouillard n'ayant pu être effectuée, les chimistes essayèrent de retrouver la trace des toxiques par l'analyse de substances diverses recouvrant le sol, mais ils durent abandonner cette méthode parce qu'ils ne pouvaient, par ce procédé, retrouver ceux des toxiques qui s'étaient véritablement déposés pendant la période brumeuse où s'étaient produits les accidents.

Ils établirent alors, en tenant compte de l'activité des usines de la région, ainsi que du nombre des foyers domestiques, le bilan des émanations qui avaient pollué l'atmosphère de la vallée. Ils fixèrent plus particulièrement, parmi les trentaines de corps retenus, les concentrations maxima atteintes par l'oxyde de carbone, l'anhydride carbonique, les vapeurs nitreuses, sulfuriques, l'anhydride sulfureux, l'acide fluorhydrique. Ils furent amenés à conclure qu'étant donné l'anhydride sulfureux libéré et les catalyseurs d'oxydation présents dans le brouillard, une partie de ce gaz avait dû se transformer en acide sulfurique.

L'ensemble des constatations objectives réunies, les experts ont cherché, parmi la trentaine de corps retenus par les chimistes, ceux qui auraient pu produire les faits médicaux décrits. Ils n'eurent à en retenir qu'un petit nombre comme étant capables de produire les symptômes d'irritation respiratoire observés. Ils exclurent de ce fait le déficit d'oxygène, l'anhydride carbonique, l'oxyde de carbone. les diverses poussières solides et toute une série de corps, gazeux ou à l'état de vapeur, parce que ces substances n'avaient pu se trouver dans l'atmosphère brumeuse en quantité suffisante pour atteindre le seuil de toxicité, ou parce qu'elles auraient dû entraîner d'autres symptômes ou d'autres lésions que ceux qui furent observés.

(Voir la suite page 10)

(1) Communication faite au Congrès de Médecine légale de Lille.

(2) J. Firket : Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique, séance du 29 décembre 1931.

Batta, J. Firket, E. Leclerc : Les problèmes de la pollution de l'atmosphère ; monographie (450 pages). Edit. Masson, 1933.

LE CENTENAIRE
de la Société Médicale de l'Opéra

(Suite et fin de la page 6)

Mais il n'y a pas de bon centenaire sans agapes. C'est dire que celui de la Société de l'Opéra fut un très magnifique centenaire. Le samedi 11 mai, un banquet réunissait, salle Hoche, plus de 150 convives. Les praticiens les plus distingués voisinaient avec de grands noms de la Médecine française : Armand-Delille, Bourguignon, Deniker, Descomps, Proust, Richer, Rœderer. Des délégués des Sociétés d'arrondissements, de la presse médicale, étaient venus très nombreux. Et surtout beaucoup de dames étaient venues apporter à cette soirée tout le charme de leur présence.

Le menu était en harmonie avec une assistance aussi remarquable ; grâces en soient rendues à son père d'un soir, le docteur Gerson. Et puis... il n'y eut pas de discours, car on ne peut appeler ainsi la délicieuse causerie du docteur Bizard. Le docteur Max Le Clerc, brillant secrétaire général, lut d'abord les conclusions adoptées après les rapports de la séance de jeudi (1). Ce n'était pas au programme, mais, après une si bonne chère, on est prêt à toutes les résolutions et à toutes les actions énergiques et viriles.

Le docteur Bizard n'a pas voulu attendre plus longtemps pour nous donner le régal de ses confessions. Avec quelle séduisante bonhomie il nous retraça sa carrière depuis le moment où il s'occupait déjà de la grave question du pain (sa nourrice l'avait oublié dans un pétrin !) jusqu'à son admission à la Société du IXe ; puis sont premier client, ses difficultés bientôt aplanies par les relations qu'il se fit dans cette société. Mais c'est un modeste, et l'on pourrait se permettre de penser que sa seule valeur favorisa sa carrière. On ne peut guère adresser qu'un reproche au Dr Bizard : ce fut trop court.

Mais il fallait aller vers d'autres plaisirs des yeux et de l'esprit : une soirée artistique devait terminer cette réunion. Elle fut à l'unisson de tout le reste : des mieux réussies. Mme *Lysana*, femme du docteur *Derecq*, l'avait organisée en grande artiste qu'elle est. Et nous pûmes applaudir tour à tour M. Carcel et Mme Vivaldi, dans leurs duos, la fantaisiste Cherry Kobler, les silhouettes de Catherine Fonteney, le tour de chant de Félix Paquet et surtout les compositions originales et si réussies de la fée qui régla ce divertissement d'une harmonieuse variété.

Et d'avoir si bien dîné, si bien écouté, si bien applaudi, si bien ri, cela donne soif : on avait tout prévu ; et c'est sur une dernière coupe de champagne, tard dans la soirée, que le prestigieux vieillard entra dans sa cent unième année. On ne saurait assez complimenter le docteur Léon Bizard de son initiative et ses collaborateurs, les docteurs Le Clerc, Gerson, Derecq, qui ont, une fois de plus, rajeuni ce vieil aphorisme « *Omnia medicorum concordia* ». Quel dommage que ce ne soit pas tous les ans le Centenaire de la Société de l'Opéra.

B. M.

(1) Le texte de ces conclusions sera adressé sous peu au corps médical.

Association Amicale
des Anciens Médecins des Corps Combattants

L'assemblée générale des Anciens Médecins des Corps Combattants a eu lieu le 4 mai 1935, à 19 heures, dans les salons Le Doyen.

L'assemblée générale a voté les modifications à l'article 2 du titre I, concernant le siège social, de la façon suivante :

Art. 2. — Le siège social est à Paris, 95, rue du Cherche-Midi.

Elle a, d'autre part, voté à l'unanimité l'addendum suivant à l'article 4 du titre III : Le conseil de famille est constitué par le président en exercice, et les anciens présidents de l'Association Amicale des Anciens Médecins des Corps Combattants.

Elle a modifié le bureau comme suit :

Secrétaire général Docteur Bellanger, 2, rue Pigalle.

Secrétaire général adjoint : Docteur Tournay, 2, rue Dupuytren.

Trésorier : Docteur Sureau, 11, rue Portalis.

Elle a renouvelé les mandats des conseillers sortants et a nommé conseiller le docteur Rémi Néris secrétaire général démissionnaire.

L'assemblée générale a approuvé le rapport du trésorier et lui a donné quitus de sa gestion.

Un dîner a fait suite à cette assemblée générale ; le professeur Proust avait bien voulu le présider. Il nous a dit toute son admiration pour le « médecin de bataillon » qu'il a eu l'occasion de voir à l'œuvre, particulièrement dans les personnes de nos camarades, le docteur Clovis Vincent et le docteur Hufnagel.

Aussi, contribuera-t-il de tous ses moyens à faire aboutir le projet « de la Légion d'honneur aux Facultés de Médecine françaises », et, dans un ban à la gloire de la Légion et de son représentant parmi nous, le docteur Hufnagel, on passa au café qui se prolongea tard.

Xe Congrès de la Société Internationale de Chirurgie

(Le Caire, décembre 1935)

Chargés par le Comité d'un rapport au prochain Congrès international sur la chirurgie des parathyroïdes, MM. M. Chifoliau et I. Braine seraient reconnaissants à leurs collègues de vouloir bien leur communiquer leurs observations et leurs travaux relatifs à la chirurgie parathyroïdienne et spécialement :

1° Le nombre de malades opérés et un court résumé de leurs observations cliniques, 2° les indications opératoires ; 3° la technique opératoire ; 4° les résultats immédiats et lointains ; 5° les modifications biologiques, le métabolisme et spécialement le bilan calcique ; 6° les recherches de chirurgie expérimentale ; 7° les publications et références bibliographiques.

Prière de bien vouloir adresser les documents à M. Braine, 6, avenue Bugeaud, Paris.

Voir page 12, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

Fédération Nationale des Médecins du Front

Le Comité de la Fédération nationale des médecins du front a procédé au renouvellement annuel de son bureau lors de sa dernière réunion.

Le docteur Albert Landrin, président depuis ... ans, ne s'est pas représenté, malgré l'insistance des bureaux des associations qui composent la Fédération.

Le docteur Jean Schneider, président de l'Union des médecins mutilés de guerre, a été désigné pour le remplacer.

Le secrétaire général, docteur Rimé, et le trésorier, docteur O'Followell, ont été réélus. Le docteur Vaillant a été nommé secrétaire adjoint.

Les vice-présidents de la Fédération, par droit statutaire, sont pour 1935 :

Professeur Balthazard, président de la Société mutuelle de retraites des médecins du front ;

Docteur Landolt, président de l'Association amicale des anciens médecins des corps combattants ;

Docteur de Parrel, président de l'Union des médecins mutilés de guerre ;

Docteur Jouve, président de l'Association nationale des médecins mutilés et pensionnés de guerre ;

Docteur Bidon, président de l'Association des médecins mutilés et anciens combattants ... et du Sud-Est.

Docteur Soulé, président de la section médicale du groupement des officiers mutilés ... 18e région.

Le président sortant, Albert Landrin, a été nommé président d'honneur de la Fédération nationale des médecins du front.

Société de Radiologie Médicale de France

PRIX DE THÈSES 1935. — Ce prix, d'une valeur de 1.500 francs, est décerné chaque année par la Société de radiologie médicale de France à son Assemblée générale pour la meilleure thèse soutenue dans l'année sur un sujet de radiologie.

PRIX DE LA COMPAGNIE GÉNÉRALE DE RADIOLOGIE. — Un prix de 1.000 francs, offert par la Compagnie générale de radiologie, est décerné chaque année à cette même assemblée au meilleur travail ou à la meilleure thèse ayant apporté un perfectionnement à la technique radiologique. Peuvent concourir les élèves et jeunes médecins ayant passé leur thèse depuis moins de 3 ans. Cette année, le prix sera de 2.000 francs, le prix de 1934 n'ayant pas été distribué.

Envoyer cinq exemplaires des travaux avant le 1er octobre 1935, au secrétaire général de la Société de radiologie, M. Dariaux, ... bis, boulevard Rochechouart, à Paris.

FESTIVAL INTERNATIONAL A VICHY

A l'occasion de la réunion à Vichy, en août prochain, du Conseil permanent pour la coopération internationale des compositeurs de musique (président, Richard Strauss ; vice-président, Albert Roussel), une semaine sera consacrée à l'audition d'œuvres lyriques et symphoniques des grands compositeurs français et étrangers. Dans les spectacles lyriques figureront notamment au programme : « Quand la cloche sonnera », de ... ; « La Péri », de Paul Dukas ; « Angélique », de Jacques Ibert ; « Gwendoline », d'Emmanuel Chabrier ; « Salomé », de Richard Strauss ; « La Vie Brève », de Manuel de Falla ; « La Norma », de Bellini, etc...

Des indications seront données ultérieurement sur l'ensemble du programme ainsi que sur les radiodiffusions des représentations et des concerts.

Un concours pour six places d'internes titulaires en médecine et chirurgie, sera ouvert le lundi 21 Octobre 1935, à 8 h. du matin, aux hospices civils de Nice.

Nommés pour une année renouvelable ... fois, les internes seront affectés soit à l'Hôpital Pasteur, soit à l'Hôpital Saint-Roch suivant le nombre de vacances et dans l'ordre du classement.

Pour être admis à concourir, les candidats devront se faire inscrire au moins quinze jours avant la date fixée pour le concours, au secrétariat des Hospices.

ASSOCIATION D'ENSEIGNEMENT MEDICAL DES HOPITAUX DE PARIS

ANNEE 1934-1935

Conférences du dimanche

L'Association d'Enseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1934-1935, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'amphithéâtre de la rue des Saints-Pères (angle du boulevard Saint-Germain) (entrée : 49, rue des Saints-Pères). Ces conférences sont publiques et gratuites.

PROGRAMME POUR LE 3e TRIMESTRE 1934-1935

26 mai. — M. Grenet : L'obésité chez les enfants.

2 juin. — M. Michel Léon-Kindberg : Diagnostic de la tuberculose pulmonaire (projections).

16 juin. — M. Jacob : Les dangers des ponctions pleurales en général et particulièrement des manœuvres d'entretien du pneumothorax artificiel.

23 juin. — M. Sorrel : Les dystrophies osseuses de croissance (ostéo-chondrites, épiphysites, apophysites), leur diagnostic avec les ostéo-arthrites tuberculeuses (projections).

30 juin (à l'Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, à ... heures 30). — M. Lévy-Valensi : Le baquet de Mesmer (projections).

Association Générale des Médecins de France

Assemblée générale annuelle

Cette assemblée aura lieu sous la présidence de M. le docteur Chapon le dimanche 26 mai 1935, à 14 heures, dans la salle des séances de l'hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi. Seuls peuvent y assister les membres du Conseil général de l'Association, les présidents et délégués des Sociétés locales et les membres de la presse médicale invités.

Le soir, banquet au Centre Marcelin Berthelot (Maison de la Chimie), 28 *bis*, rue Saint-Dominique, sous la présidence de M. le professeur Bardier, de Toulouse, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse. En dehors des invités, tous les confrères peuvent y prendre part en envoyant, avant le 24 mai, leur adhésion et le prix du banquet (50 fr.) à M. le docteur Jules Bongrand, trésorier général de l'Association, 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6e). Chèques postaux : Paris : 186-07. Tél. : Littré 61-43.

INSTITUT PASTEUR

Commission du B. C. G.

Nous avons signalé la création de cette Commission par le Conseil d'administration de l'Institut Pasteur. La Commission, présidée par le Professeur Marfan et composée de cliniciens et de bactériologistes, examine les questions soulevées par l'usage du B. C. G. Elle se tient à la disposition de tous les médecins pour envisager avec eux les problèmes que peut poser la vaccination du B. C. G. dans la pratique et pour procéder avec eux à toute enquête clinique ou bactériologique qui paraîtrait intéressante.

Le Pr Geoffroy de la Fa ulté de Beyrouth est cité à l'ordre de la Nation

Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite du Dr Geoffroy, professeur à la Faculté de Beyrouth.

Praticien de haute valeur, ayant donné en toutes circonstances l'exemple du dévouement et de l'abnégation, le Dr Geoffroy a trouvé la mort, le 24 juin 1934, à la suite d'une affection contractée dans l'exercice de ses fonctions au cours d'expériences de laboratoire dont il connaissait le danger et qu'il avait tenu, pour ce motif, à effectuer lui-même.

Une rue Magnan à Suresnes

Magnan mourut à Suresnes dans la maison de santé qu'il avait fondée.

Appelant ces souvenirs, M. Henri Sellier, conseiller général de la Seine, et maire de Suresnes, considérant que le docteur Magnan qui fut pendant quarante ans environ chef de service de l'Admission à l'Asile clinique de Sainte-Anne, a notamment fait progresser d'une manière considérable les méthodes d'observation, de persuasion et de douceur dans le traitement des aliénés.

Considérant qu'à l'occasion du centenaire de sa maison, il est justifié de pérenniser sa mémoire dans la commune qu'il a habitée longtemps et où il est décédé, en donnant son nom à une voie voisine de l'établissement qu'il a fondé et dirigé, a décidé que le nom de Magnan serait donné à une rue de Suresnes.

Des médecins étrangers sont employés par l'Etat

L'Association corporative des étudiants en médecine de Paris commuuique :

On sait qu'après les révélations faites par M. Mordagne, à la Fédération corporative des médecins de la région parisienne en juillet 1934, et sur la requête de l'Association corporative des étudiants en médecine, le général Stuhl, sénateur de la Moselle, avait demandé au ministre de la Santé publique combien de médecins étrangers étaient employés par l'Etat dans les Facultés ou Centres médicaux hospitaliers.

Le ministre avait répondu en janvier 1935 par la négative.

Or, M. Mordagne publie dans la « Presse Médicale » du 17 avril une lettre officielle de M. Queuille au général Stuhl confirmant que les deux étrangers signalés par lui étaient bien employés indûment dans une Faculté de médecine de l'Est. Le ministre ajoute qu'il a fait refuser, après enquête par le préfet du département, le renouvellement de la carte d'identité de ces deux étrangers.

L'Association corporative estime que la lettre ministérielle est la preuve manifeste de l'emploi de médecins étrangers par l'Etat, comme son délégué l'a signalé dans les assemblées médicales depuis mai 1933. L'Association corporative remercie M. Queuille de sa vigilance, et souhaite que son contrôle ne cesse de s'exercer dans le même sens.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les Préfets de l'Ariège, du Cher, de la Drôme, du Haut-Rhin, de la Meuse, du Var, des Vosges et de la préfecture de police sur des cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les préfets des six départements suivants : Indre, Manche, Sarthe, Seine-et-Oise, Deux-Sèvres, et de M. le préfet de police de la Seine sur des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres de MM. les préfets de l'Eure, de la Savoie et de la Seine-et-Oise signalant des cas de méningite cérébro-spinale déclarés dans ces départements.

Des lettres et rapports de M. le préfet de l'Indre sur des épidémies de grippe, coqueluche et oreillons ; de M. le préfet de la Manche sur un cas de variole ; de M. le préfet de la Haute-Marne sur deux cas de diphtérie ; de M. le préfet de l'Oise sur une épidémie d'érysipèle ; de M. le préfet de Seine-et-Oise sur une épidémie de rougeole.

Voir page 12 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines.

A PROPOS DES GAZ TOXIQUES

(Suite et fin de la page 7)

Les experts n'ont donc retenu qu'un très petit nombre de substances : celles-ci se sont trouvées, soit à l'état gazeux, soit dissoutes dans des gouttelettes très fines ou sous forme de particules solides très finement divisées, particules qui auraient absorbé les toxiques gazeux. Parmi de telles substances, les experts ne pouvaient retenir valablement que l'anhydride sulfureux et ses produits d'oxydation, l'acide fluorhydrique, les vapeurs nitreuses, les vapeurs ammoniacales, l'acide chlorhydrique. En effet, par lui-même, le brouillard froid et dense ne peut entraîner la mort dans les limites de temps observées ; autrement le même brouillard, aussi opaque dans tout l'Est de la Belgique, aurait dû y entraîner des accidents semblables à ceux qui avaient été observés dans la vallée de la Meuse, ce qui ne fut pas le cas.

une grande partie était absorbée par les particules de suie, qui mirent plusieurs jours à tomber de la hauteur des cheminées où elles avaient été émises. Enfin, il a fallu un certain temps pour qu'agissent les facteurs permettant l'oxydation d'anhydride sulfureux en acide sulfurique. La distribution des malades graves et des cas mortels, sur l'étendue des 25 kilomètres où furent observés les accidents, indique que la concentration en anhydride sulfureux a dû être plus forte directement en amont de Liége, là où la concentration industrielle et les agglomérations étaient plus grandes.

Il est apparu nettement que les mêmes conditions météorologiques, dont la réunion est à vrai dire exceptionnelle, permettraient la reproduction des mêmes accidents, si l'activité des établissements industriels et des foyers domestiques de la région était aussi

CALCULS ÉTABLIS SUR 25 KMS DE VALLÉE
(d'OUGREE à HUY)

Nature des produits	Teneurs nuisibl s après plusieurs heures d'exposition	Teneur maximum atteinte après 1 jour	Teneur maximum atteinte après 4 jours
CO^2	+ 2 % en volume.	environ 0,4 % en volume.	environ 1 1/2 % en volume.
CO	+ 1/2 %.	environ 0,03 % en volume.	environ 1 1/2 % en volume.
NO^2	12 à 16 ctgrs par m^3 d'air.	1 à 2 mgrs par m^3.	4 à 8 mg par m^3.
HF	inconnu de l'ordre de 4 mg par m^3 d'air.	0,08 mgr par m^3.	0,3 mg par m^3.
SO^2	20 à 30 mg par m^3 d'air.	25 mgrs par m^3.	100 mg par m^3.
H^2SO^4	4 mgrs par m^3 d'air.	38 mgrs par m^3.	152 mg par m^3.

(en supposant l'oxydation complète de SO^2).

OBSERVATION : Il suffirait que 1/10 seulement du SO^2 émis en un jour soit oxydé en acide sulfurique et non éliminé pour que la teneur nocive soit atteinte.

Or, les calculs établirent que ni les vapeurs nitreuses, ni les vapeurs ammoniacales, ni l'acide chlorhydrique n'ont existé dans l'atmosphère à une teneur suffisante pour entraîner, dans toute l'étendue de la vallée éprouvée, et cela simultanément, les accidents observés. L'acide fluorhydrique, qui n'avait été émis que par une seule cheminée située environ au centre de la région éprouvée, ne pouvait être mis en cause, parce qu'on aurait dû observer des indices de sa diffusion dans les brouillards qui se serait marquée par un décalage dans l'apparition des premiers malaises observés chez les malades ; il n'a pourtant pas été possible d'éliminer complètement cet acide, au moins comme facteur secondaire, au voisinage de l'usine qui l'avait produit.

Reste l'anhydride sulfureux, c'est-à-dire celui des gaz irritants, émis en plus grande abondance et provenant de la combustion du charbon. C'est le seul gaz qui a pu être émis dans toute l'étendue de la vallée : une tonne de houille, renfermant 1 pour cent de soufre volatil, produit en brûlant 20 kilos de SO^2 ; en outre, une partie de cet anhydride sulfureux (mais cela dans une proportion qui n'a pu être déterminée, même approximativement) a dû certainement se transformer en acide sulfurique dont le seuil de toxicité par inhalation est beaucoup plus rapidement atteint. Seuls ces corps sulfurés se sont trouvés répandus dans la totalité de l'atmosphère de la vallée, en teneurs suffisantes pour produire chez l'homme des accidents, après plusieurs heures d'exposition. Le seuil de toxicité de l'anhydride sulfureux est, d'après les expériences de physiopathologie, de 20 à 30 milligrammes par mètre cube d'air ; or, la teneur maximum en SO^2 atteinte après un jour de brouillard dans la région dont le cubage avait été théoriquement calculé a été de 25 milligrammes par mètre cube d'air ; pour tous les autres gaz, la concentration calculée est toujours restée en dessous des seuils de toxicité pour l'homme.

Seuls les corps sulfurés permettaient de comprendre la simultanéité du début des premiers accidents dans la totalité de la vallée éprouvée ; il a fallu sans doute plusieurs heures d'inhalation par les humains, de quantités relativement faibles de ces corps, pour que les troubles respiratoires apparaissent ; sans doute a-t-il fallu aussi plusieurs heures pour que l'atmosphère voisine du sol s'enrichisse en anhydride sulfureux, dont grande. Il est à noter d'ailleurs que la recherche des corps sulfurés dans l'atmosphère du pays de Liége (comme dans celle de toutes les grandes agglomérations industrielles) indique que ces corps s'y trouvent actuellement en proportions au moins dix fois plus grandes qu'ils ne l'étaient il y a trente ans. Il est à noter pourtant que des accidents semblables à ceux qui furent observés en décembre 1930, dans la Meuse, et qui ont été observés, mais avec une moindre intensité, dans d'autres régions industrielles, sont surtout à craindre dans les campagnes et non dans les villes. L'émission d'anhydride sulfureux dans l'atmosphère de la ville de Londres est fréquemment plus considérable qu'elle ne l'a été dans la Meuse : mais le plafond météorologique qui s'établit assez bas dans les campagnes, en raison de la basse température des couches atmosphériques inférieures, sera fatalement plus élevé dans une ville où les sources de chaleur sont nombreuses et où, de ce fait, les gaz irritants n'auront pas tendance à s'accumuler avec la même intensité. C'est du moins l'opinion qui nous fut exprimée par le grand physio-pathologiste anglais Haldane.

⁂

L'intérêt de cette expertise nous paraît réel, non seulement parce qu'elle a permis d'éclaircir la cause d'accidents mortels ou graves, très nombreux, mais aussi parce qu'elle donne des directives pour les expertises analogues où des accidents collectifs ou non d'intoxication respiratoire sont en cause et où les experts, — comme c'est le plus souvent le cas, — sont survenus après les accidents et n'ont par conséquent disposé d'aucun dosage sur échantillon d'air.

Nous avons eu l'occasion d'exposer, dans une étude monographique récente, avec MM Batta et Leclerc, les diverses techniques que météorologistes, chimistes et médecins doivent utiliser pour réunir leur documentation dans les expertises de pollution d'atmosphère. Nous y envisageons également les questions que les divers spécialistes ont à se poser quand, chacun de leur côté, ils ont réuni leur documentation. Enfin, ces questions de l'hygiène de l'air devenant de nos jours de plus en plus importantes, nous y exposons les textes légaux qui existent dans les différents pays et aident à lutter contre les pollutions excessives de l'atmosphère ainsi que les moyens extra-légaux qui y sont aussi utilisés.

Association des Etudiants en médecine de Paris

Le 30 avril 1935, à 10 heures 30, a été inaugurée l'Association des Etudiants en médecine de Paris, qui est une reconstitution, par ses anciens membres, de l'ancienne Section de Médecine de l'Association Générale des Etudiants, aujourd'hui en dissolution.

L'Associatiou des Etudiants en Médecine de Paris a pu réussir à sauver la Bibliothèque et les instruments de travail de l'ancienne Section de médecine de l'A. G. et les installer dans un local loué à cet effet à côté de la Faculté de Médecine, 6, rue Antoine-Dubois (VIe).

Assistaient à l'inauguration : M. le docteur Leclainche, représentant le docteur Queuille, ministre de la Santé Publique, actuellement dans son département ; M. Charlety, recteur de l'Académie de Paris, représentant également le ministre de l'Instruction publique ; M. le professeur Roussy, doyen de la Faculté de médecine ; M. le docteur Noir, représentant du Concours Médical et ses œuvres d'assistance médicale ; M. le docteur Tissier-Guy, représentant le Syndicat des médecins de la Seine.

M. Marcel Bernard, président de l'Association des Etudiants en médecine de Paris, fit un bref exposé des événements qui ont présidé à la naissance de l'A. E. M. P. Il exposa en particulier le but de la nouvelle association : permettre aux camarades de profiter d'une bibliothèque de 5.000 volumes (prêt à domicile) ; grande salle de lecture où tous les journaux et revues médicales et autres, pourront être consultés ; salles de travail et de conférences ; prêt de microscopes, de coupes histologiques, anatomie pathologique, parasitologie ; prêt de collections ostéologiques ; réduction dans les théâtres, cinémas, établissements sportifs, section sportive.

« Office du travail » où grâce à la collaboration des médecins qui voudront bien faire appel à nous, nous pourrons fournir à nos camarades sérieux des remplacements et des travaux paramédicaux. Défense des intérêts corporatifs.

Derniers Livres Parus

L'ORATEUR, par le docteur WICART. — (Editions Vox. 2 volumes, 842 pages, 33 dessins, 72 por-traits.)

...rès avoir établi les fondements d'une spécia-...ouvelle dans l'art médical, la phonologie, ...exerce depuis plus de trente ans, le docteur ...art vient encore de l'amplifier en faisant pa-...ie aux Editions Vox **L'ORATEUR**, deuxième ...eau de cette trilogie instituée par lui « Les ...ssances vocales ». « Le Chanteur » en consti-...t le premier élément et « Le Déclamateur » ...bientôt compléter cette série.

L'ORATEUR se présente sous un gracieux for-...at en deux gros volumes, illustrés de 33 dessins ...de 73 photographies, formant en ensemble de ... pages.

Jamais pareil travail n'avait encore paru dans ...telle ampleur, avec une précision aussi docu-...entée sur ce sujet, qui rentre désormais dans le domaine médical : grâce aux études et aux dé-couvertes personnelles de l'auteur, le problème ...oratoire, dépassant la circonvolution de Broca, ...étant enfin sous toutes ses faces physiques, ...ysiologiques et pathologiques, depuis le secret ...la formation du timbre, de l'ampleur vocale, ...la flexibilité de l'élocution, jusqu'à la connais-...ance des conditions qui favorisent la meilleure ...eption cérébrale, menant à l'éloquence. En ...icien averti, spécialisé, l'auteur a mis au ...int le chapitre original du trac, des troubles ...aniques qui s'opposent au jeu normal de ces ...ions, arrêtent ou amoindrissent toute force ...ale et, de ce fait, entraînent l'inhibition ...male. L'étude précise de la phonétique dans ...les langues, des modalités physiologiques ...tents, vient couronner cette connaissance du ...stère de l'éloquence et il en résulte les in-...tions les plus curieuses sur l'avenir des « me-... et des peuples, en rapport avec leur ...ntiel vocal et la force d'expansion des idées.

...docteur Wicart ne manque pas de démontrer, ...ssant, les répercussions sur la valeur de ...ignement oral dans nos Facultés, selon l'ap-...de des professeurs à la parole.

...la bonne physiologie favorise l'éloquence, la ...ologie la neutralise ; mais l'auteur fait aus-...omprendre cette notion neuve : la bonne phy-...ie de l'orateur favorise la santé générale et ...thologie verbale la mine et la détruit et ...et à l'observateur prudent d'en tirer les dé-...tions les plus utiles pour la médecine générale.

Dépassant le domaine médical, le docteur Wicart ...le phénomène oratoire depuis les temps les ...reculés, dans tous les genres, dans toutes les ...ues et précise curieusement le « cas » des ...brillants orateurs de l'univers.

Nous félicitons le Ministre de l'Education Na-...ale d'avoir soutenu et approuvé dans sa pré-..., les enseignements originaux et compétents ...cette œuvre qui resplendit d'un lustre excep-...nel par une trentaine de collaborateurs émi-... tels que le Président du Conseil, P.-E. Flan-... des chefs de partis opposés comme Léon ...det et Léon Blum, le technicien Barthélemy, ...esseur à la Faculté de Droit de Paris, les ...miciens Paul Valéry, Henri-Robert, l'ancien ...onnier, les conférenciers Tristan Bernard, ... Reboux, notre collègue le docteur Dartigues, ...ident de l'UMFIA et d' « Eloquentia », etc...

Université de Nancy

FACULTE DE MEDECINE

Réunion médicale de Nancy, 2 juin 1935

...a Faculté de médecine de Nancy a décidé ...ganiser, en 1935, une réunion médicale. ...ut de cette réunion sera, comme les an-... précédentes, de présenter aux médecins ...iciens des démonstrations médico-chirur-...les leur permettant de reprendre contact ...le milieu universitaire, de se tenir au ...ant des nouvelles recherches scientifi-... et des méthodes modernes de traite-...nt.

M. le professeur Levaditi, de l'Institut Pas-... a bien voulu accepter de venir nous ...une conférence sur la syphilis nerveuse ...rmentale, qui sera suivie par la visite ...guration du Centre de Malariathérapie ...à l'hôpital Sainte-Anne par le départe-...nt de Meurthe-et-Moselle.

L'inscription est gratuite, mais comme il ...nécessaire, pour la bonne organisation ...ces réunions, de connaître d'avance le ...mbre des participants, nous vous prions ...bien vouloir remplir et nous adresser la ...te ci-jointe.

Vous voudrez bien indiquer également si ...s désirez prendre part au déjeuner en ...mun qui aura lieu le dimanche 2 juin.

Le Comité d'organisation : Professeurs L. Spillmann, André, J. Parisot, Perrin, Jeandelize, Santenoise, professeur agrégé Merklen.

PROGRAMME

Dans la matinée, à partir de 9 heures 30, auront ... des démonstrations cliniques et des présen-...ons de malades dans plusieurs services, d'après ...rogramme ci-dessous :

9 heures 30. — Clinique de chirurgie infantile et ...hopédie. Professeur Frœlich (Pavillon Virgi-...Mauvais).
...nique d'urologie. Professeur André (Pavillon ...ed-Krug).

1. heures 15. — Clinique d'oto-rhino-laryngolo-... Professeur Jacques.
...ique médicale infantile. Professeur Caussa-... (Pavillon Alfred-Krug).

1. heures. — Clinique de chirurgie. Professeur ...mant (technique nouvelle dans le traitement ... fractures).
...ntre anticancéreux. Professeur Hoche (visite ...Centre).

12 heures 30. — **Déjeuner.** L'endroit où aura lieu ...déjeuner sera indiqué ultérieurement.

14 heures 30. — Réunion au grand amphithéâtre ...l'Institut Anatomique.

Conférence avec projections de **M. le professeur Levaditi, de l'Institut Pasteur** : « Syphilis ner-...use expérimentale ».

16 heures. — Réunion au Centre de Malariathé-...ie, Hôpital Sainte-Anne, avenue Paul-Déroulède, ...Nancy.

Exposé de M. le docteur Aubry, médecin-chef : « Le diagnostic de la paralysie générale et le rôle ... centres de malariathérapie ».

VOYAGE MÉDICAL EN EUROPE CENTRALE

19 Août - 4 Septembre

Pour permettre aux voyageurs de profiter des fêtes de l'Assomption, nous avons, à la demande d'un grand nombre de lecteurs, établi un programme supplémentaire « facultatif » selon détails ci-après :

14 août : Départ de Paris, gare de l'Est, vers 7 h. 30. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Voyage par STRASBOURG, STUTTGART. Arrivée à **SALZBOURG** vers 23 h. 45. Transfert à l'hôtel. Logement.

15 août : Petit déjeuner. A 10 heures, excursion d'une journée entière en autocar au **SALZKAMMERGUT** (région des lacs) : Fuschlsee, St. Wolffang, Bad Ischl, Gmunden (déjeuner), Unterach, Mondsee. Retour vers 18 heures. Dîner à Salzbourg. Logement.
Possibilité d'assister à une représentation du **FESTIVAL** de Salzbourg. Les places peuvent être louées par notre intermédiaire. Le programme sera adressé gratuitement sur demande.

16 août : Petit déjeuner. A 10 heures, visite de la ville et des curiosités en autocar. Visite du château de Hellbrunn. Déjeuner. Départ de Salzbourg à 17 h. 43. Arrivée à **LINZ**, au bord du Danube, à 19 h. 35. Transfert aux hôtels. Dîner. Logement.

17 août : Petit déjeuner. Départ en bateau sur le Danube à 9 h. 30. On traverse la plus belle partie de cette vallée bordée de ruines. Déjeuner à bord. Arrivée à **MELK** à 13 h. 20. Visite de la fameuse ABBAYE DES BENEDICTINS, une des plus intéressantes du monde. Continuation du voyage en autocar à travers des paysages pittoresques. Arrivée à **MARIAZELL** pour dîner. Logement.

18 août : Petit déjeuner. Possibilité de visiter le trésor de la Basilique. Déjeuner. Départ en autocar par une des plus belles contrées d'Autriche, sur des routes bordées de forêts et de collines. Visite du Couvent de Heiligenkreuz, fondé en 1135 par des moines de Citeaux, en passe la Hœldrichsmühle, où Schubert a composé plusieurs « Lieder », en pleine forêt viennoise. On arrive à Mœlling pour dîner. Cette ville fut longtemps la résidence de Beethoven. La soirée se termine dans une guinguette typique où un vin du pays sera offert aux voyageurs. Arrivée à **VIENNE** vers 23 heures. Logement.

19 août : Petit déjeuner. Excursion en autocar au **SEMMERING** par une nouvelle route de montagne. Déjeuner en route. Dîner à l'hôtel à Vienne. Logement.

20 août : Petit déjeuner et déjeuner. Matinée libre. Voir pour la suite le programme complet du voyage.

Prix du programme supplémentaire : 800 Francs

Voyage en 2e classe, tous frais compris, hôtels de premier ordre.

La question des Étudiants Etrangers au Congrès National des Étudiants

Le débat sur la question des étrangers, étudiée au Congrès national des étudiants, qui vient de se tenir à Tours, s'est terminé par le vote à l'unanimité d'une résolution présentée par M. Baumann, de Strasbourg, et disant notamment :

Le Congrès, demande :

1° Qu'une première inscription ne puisse être prise par un étranger en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine s'il n'est muni :

a) Des deux parties du baccalauréat de l'enseignement secondaire classique ;
b) Des certificats d'études physiques, chimiques et biologiques ; aucune équivalence ne sera admise à quelque titre que ce soit ;

2° Qu'aucune transformation d'un diplôme d'Université ou d'un diplôme étranger en un diplôme d'Etat français ne puisse être opérée ;

3° Que le diplôme d'Etat ne puisse être conféré aux naturalisés que s'ils ont accompli les obligations du service militaire actif ;

4° Qu'au cas où l'étudiant étranger aurait satisfait aux obligations du service actif, le diplôme d'Etat ne puisse lui être conféré qu'après un délai de cinq ans, après la date de soutenance de la thèse ;

5° Qu'en cas d'inaptitude reconnue régulièrement par les conseils de revision ou d'inaccomplissement des obligations du service militaire, pour quelque cause que ce soit, le diplôme d'Etat ne puisse être conféré qu'après un délai de sept ans après la date de soutenance de la thèse ;

6° Que ces dispositions soient également applicables aux médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes et vétérinaires et d'une façon générale à toutes personnes exerçant une profession libérale qui ne tombe pas sous l'application des dispositions de la loi Dommange.

Enfin, le Congrès demande aux Pouvoirs publics une action énergique et la mise à l'étude immédiate d'un projet de loi en ce sens.

Sur la proposition de M. Faivre, de Tours, l'assemblée a exprimé le vœu que le délai d'assimilation soit porté à 10 ans et qu'en aucun cas, les étudiants étrangers ne puissent obtenir dans les hôpitaux des postes d'externes ou d'internes, si ce n'est en surnombre et sans rémunération.

Premier Congrès des brucelloses humaines (*fièvres ondulantes*) et animales

Avignon, 11-12-13 juin 1935

Journée médicale le 11 ; journée vétérinaire et démonstrations pratiques le 12 ; excursion à Maillanne, aux Baux et à Fos-sur-Mer, visite des malades de Camargue le 13 ; MM. les praticiens de la médecine humaine et vétérinaire, les hygiénistes, les administrateurs intéressés à la grave question de l'extension de la fièvre ondulante et des brucelloses sont priés d'apporter au Congrès d'Avignon le résultat de leurs observations et toutes suggestions intéressant la prophylaxie de l'endémo-épidémie humaine et animale. Réduction sur les grands réseaux. Inscriptions : Dr J. Jullien, Joyeuse (Ardèche) et M. Saunier, directeur des services vétérinaires, Avignon.

GRAND VOYAGE MÉDICAL
EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 18 heures, dîner en wagon-restaurant.

20 août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en autocar. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 août : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 août (6e jour) : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin public.

25 août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 795 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de la Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle, est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicioara, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique, bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Govora. Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants, située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodurées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Diner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kaleh est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kaleh. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boisson), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann, Paris. Téléphone Provence : 58-64



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1938

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.............. 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 559 — 26 MAI 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Photos Darvas. — Cliché « Inf. Méd. ».



Parmi les Sociétés Médicales d'arrondissement que compte la Ville de Paris, il n'en est pas de plus ancienne et de plus fréquentée que celle de la Société des Médecins de l'Opéra. Nous avons publié dans notre dernier numéro le compte rendu de la réunion scientifique qui eut lieu à l'occasion du centenaire de la fondation de cette Société. Nous publions aujourd'hui les photographies du banquet qui suivit cette réunion.







Voir page 11 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

◆

Voir à la page 6

PALLAS

La Société Médicale de l'Opéra vient de fêter son Centenaire

La XVIe Session des Assises Médicales

Les aptitudes familiales aux localisations morbides — Le dernier repas à l'Hôpital de la Charité

Chaque fois que l'on se rend aux assises médicales, on est certain de passer un magnifique dimanche. Et la journée du 19 mai, merveilleusement organisée par le docteur Godlewski, fut peut-être encore supérieure à ses aînées. Il y avait une matinée de travail, instructive et une après-midi d'évocation du passé, historique et combien émouvante. Et tout cela était bien fait pour nous faire passer une fois de plus un beau dimanche.

A l'Hôtel-Dieu, le matin, les assises étaient présidées par M. le professeur Achard et dès le début de la séance, une fois de plus, le nom de Godlewski fut à l'honneur. La section de Vaucluse a en effet désigné comme lauréat du prix Debat le docteur Charles Godlewski, de Sorgues. Le professeur Carnot dit de lui qu'il est le plus noble et le plus estimé de tous et les docteurs Barre et Roche, ce dernier son collaborateur direct dans la même ville, font de lui un éloge qui permet de comprendre combien cette distinction est méritée.

Le docteur Charles Godlewski remercie le professeur Carnot et rappelle combien il est intéressé directement par le sujet de ces assises, lui qui est petit-fils, fils, père, beau-père, frère, oncle et cousin de médecin. Les voilà bien, les aptitudes familiales !

Pour le 8e prix, c'est la Dordogne (section de Périgueux) qui est désignée et l'assemblée applaudit à ce choix.

Le docteur H. Godlewski remercie tout d'abord le professeur Achard d'avoir bien voulu accepter de présider cette XVIe session. Puis il annonce la création des assises italiennes de médecine générale dont la première réunion est dédiée à sa sœur française. Le *docteur Claudion Gerbi*, son président, qui assiste à la réunion, vient proposer de créer des assises franco-italiennes.

M. le professeur Achard dit son admiration pour l'œuvre de Godlewski. C'est un véritable organisme de clinique régionale qui a été créé. Les praticiens y apportent le résultat de leurs constatations, leurs impressions et peuvent ainsi donner de nouvelles bases à des recherches scientifiques. Dans une question telle que l'hérédité morbide, ces avis sont d'une précieuse utilité.

C'est le *docteur Rodon*, d'Ouzouer-sur-Fresez, qui ouvre les débats avec l'histoire... sans histoire pathologique d'une famille de 97 membres dans laquelle 91 individus, dont le fondateur (qui a 85 ans) sont en vie et bien portants ; sans doute, elle a subi des apports de collatéraux parfois tarés, cependant ces tares ont été absorbées par l'aptitude extraordinaire à la santé de cette grande famille de cultivateurs.

Le docteur A. Dubois, de Saujon, rappelle qu'il n'a pas été signalé aux assises de Charente-Inférieure de cas d'épilepsie familiale. Babinski avait insisté sur cette notion qui présente des conséquences pratiques de grande portée : En effet, des épileptiques peuvent se marier, ne risquant pas ainsi de voir leur tare transmise à leur descendance. Il existe surtout une fragilité familiale qui intéresse plus spécialement certains tissus : système nerveux, tube digestif. Et pour le docteur Dubois la syphilis neurotrope se manifesterait surtout chez les sujets de famille à fragilité nerveuse.

Le docteur P. Durand, de Courville, trouve qu'il est difficile de définir les aptitudes familiales d'une façon précise, à cause des apports collatéraux. Et si l'aptitude à la bonne santé vient d'une ou plusieurs souches, il est plus délicat de l'apprécier que de juger certaines aptitudes morbides.

Le docteur Bories, du Cannet, pense que la difficulté d'étudier les familles bien portantes vient du fait qu'on n'a précisément pas à les soigner, on leur dit bonjour et c'est tout ce qu'on connaît de leurs aptitudes héréditaires. Le docteur Durand croit qu'en deux ou trois ans on voit toutes les familles de la région où l'on exerce, mais il est plus difficile d'en connaître tous les membres.

Le docteur D'Œlnitz trouve lui aussi la question très difficile pour les mêmes raisons ; cependant dans certaines familles on retrouve la marque d'un même destin, témoin cette observation d'une famille d'hépatiques : cholecystites chez les parents, vomissements cycliques avec acétonémie mortelle chez certains enfants, ou fragilité hépatique chez d'autres.

Le docteur J. Deluen, de Lamballe, montre l'influence de l'alcool dans une observation nette où des parents, après avoir eu un enfant sain, deviennent alcooliques ; ils ont quatre autres enfants : deux sourds-muets, deux goitreux. Par contre, le docteur Grenier, de Saint-Brieuc, qui a traité plus de 200 cas de luxation de la hanche, n'estime pas que cette affection soit nettement héréditaire.

Le docteur L. Renault, de Quimper, pense au contraire que la luxation congénitale est héréditaire et frappe plutôt les filles que les garçons. Il a surtout noté comme aptitude héréditaire, l'*aptitude à la longévité :* il y a des familles où l'on vit très vieux.

En dehors de l'alcoolisme, l'émigration joue pour lui un grand rôle, de même la mauvaise hygiène des Bretons dans la transmission des tares. L'hérédité n'est pas fatale, mais elle joue un rôle certain et il y a pour lui quelques observations bien troublantes, par exemple celle de cette famille où sept enfants sur sept meurent de méningite tuberculeuse.

Le professeur Sergent dit que pour la tuberculose plus encore que pour les autres maladies, il est impossible de faire la part de l'hérédité et de la contagion. Le terrain familial joue, certes, un rôle. Mais il est une théorie très à la mode et contre laquelle il s'élève énergiquement : c'est celle de la noncontagiosité de la tuberculose. *Contagion et hérédité sont intimement liées dans la tuberculose.*

Le docteur Blechmann rappelle le destin tragique des aveugles dont il rapporte deux observations. Dans deux grandes familles, la cécité y a fait de nombreuses victimes. Le traitement antisyphilitique pourrait peut-être éviter certaines de ces hérédités.

Le docteur Barraud, de Châtelaillon, a remarqué avec une grande fréquence l'hérédité des insuffisances vertébrales.

Le docteur Dujarric de La Rivière rappelle alors les lois de Mendel et demande qu'on lui communique des observations qui permettent d'étudier ces lois en pathologie humaine.

Le docteur Sédéllot s'étonne qu'il n'ait pas été fait d'allusion à la disparition de la goutte aiguë dans les assises départementales. Il se passe la même chose pour l'hérédité des maladies déathiésiques que pour celle de la moindre résistance aux infections. Il y a une double hérédité : dans la menace du danger et dans la défense de l'organisme. (Moindre résistance tissulaire.)

Pour le *professeur Lian*, il y a une menace lourde qui pèse sur certaines familles, c'est l'*hérédité artérielle.* Il y a des familles où l'on meurt d'angine de poitrine. Dans d'autres cas on voit alterner l'angine de poitrine, la claudication intermittente, les hémorragies cérébrales, etc. La syphilis n'est pas toujours responsable de cette hérédité (1/3 des cas seulement). Il s'agit d'une hérédité artérielle à proprement parler, liée peut-être à une dyscrasie humorale qui serait héréditaire ; et le professeur Lian insiste sur le fait que, dans ces familles, les sujets atteints sont frappés plus jeunes que d'autres n'ayant pas d'antécédents artériels.

Le professeur Clerc pense même que cette hérédité peut servir à préciser certains diagnostics hésitants, pour une maladie qui, comme l'angine de poitrine, a parfois peu de signes nets. Et cette hérédité artérielle s'oppose nettement à la non-transmissibilité des lésions orificielles.

Le docteur Lesné a cependant constaté de nombreux cas de familles à rhumatisme articulaire aigu, compliqué de lésions orificielles. Il est difficile de dire s'il s'agit d'une prédisposition locale à faire des complications cardiaques ou une prédisposition héréditaire au rhumatisme articulaire aigu.

Le docteur Pierson, de Saint-Mihiel, rapporte l'observation d'une grande famille, alliée à la sienne, où l'on observe une lourde hérédité neuro-arthritique et eczémateuse.

Le docteur Rochu-Méri cite le cas troublant d'une famille où père et fils meurent d'un cancer de la langue, la femme du père d'un cancer du cavum.

Le docteur Paul Viard pense que l'aptitude à la santé se retrouve dans 3/5 des familles. Dans les familles poursuivies par l'hérédité morbide, ce sont souvent les mêmes maladies qui sont observées et les mêmes organes atteints, en particulier dans les cas d'hérédité psychomotrice.

Le docteur Ch. Godlewski se demande si ce n'est pas à cause d'une hygiène plus sévère et de la sobriété que l'on constate surtout dans les familles nombreuses des aptitudes héréditaires à la santé.

Le docteur Merklen estime qu'il y a indubitablement une hérédité pour certaines affections ; quatre, pour lui, sont certaines : l'hérédité tissulaire du cœur et des artères, celle de l'asthme et du coryza, celle du foie, celle des arthritiques. Et il y a aussi une hérédité rassurante, celle de la longévité ; celle-là est aussi sûre que les autres. « Il y en a un qui commence, dit-il, c'est certain ; mais ce qu'il y a de formidable, c'est qu'on est mis au monde pour vivre 60 ou 80 ans et aussi pour avoir certaines maladies. Mais il ne faut pas trop penser à ça... sinon on ne ferait plus d'enfants ! »

Le docteur Apert trouve que, plus encore à Paris qu'en province, il est difficile de suivre une hérédité, et des familles. C'est la raison pour laquelle ce sont surtout les praticiens de campagne qui peuvent apporter des précisions sur le rôle que l'hérédité joue en pathologie.

Le professeur Carnot établit un classement de l'hérédité par organe. Il y a avant tout l'hérédité hépatique. Elle déborde le cadre de la famille pour atteindre parfois toute une race. Il y a aussi le cœur, puis les artères ; témoin cette observation : père opéré pour cholecystite, phlébite, ses trois filles : phlébites multiples. Castaigne a montré le caractère familial de la débilité rénale. Enfin, il y a une hérédité des maladies nerveuses.

Mais pour d'autres affections qui peuvent sembler transmissibles, tuberculose et cancer, et plus encore pour la goutte et le diabète, il est impossible de préciser actuellement les caractères qui président à cette transmission.

Le docteur Galland, de Berck, apporte une statistique très intéressante sur la transmission de la tuberculose osseuse qu'il a particulièrement étudiée avec Mme le docteur Galland. Il est net que, là encore, il y a dans certaines familles une prédisposition nette à des localisations osseuses.

Pour le *docteur Rœderer*, il y a une hérédité très nette des malformations osseuses. La scoliose est surtout transmissible par les femmes (scoliose chez sept filles d'un avocat). La cyphose l'est plutôt chez les hommes ; le thorax en entonnoir est, aussi, héréditaire dans nombre de cas ; de même la luxation congénitale de la hanche (4 cas dans une même famille). Mais par contre le pied bot ne semble pas être transmissible.

Le docteur Apert pense que puisqu'on connaît ces aptitudes morbides on doit tout mettre en œuvre pour les prévenir, ou les traiter.

C'est aussi l'avis du *professeur Sergent*, qui est frappé par la fréquence de la scrofulo-tuberculose chez des enfants de syphilitiques.

Le docteur Lesné a noté la fréquence de l'hérédité de l'asthme, de l'eczéma, du prurigo, des déformations osseuses, de l'ostéomalcie. Et il cite le cas d'une achondroplasique qui a mis au monde deux achondroplasiques. C'est, a-t-elle répondu, son gagne-pain : elle fait sur mesure des nains pour les foires. C'était très en honneur au XVIe siècle, dit le *professeur Clerc*, qui parle des vestiges qu'on peut encore voir au château des ducs de Mentoue, où l'élevage des nains était une véritable industrie de cour.

Le docteur Crouzon pense que, connaissant l'hérédité de certaines affections neuropsychiatriques, on peut donner des indications importantes pour le mariage, le déconseillant aux uns, pouvant le permettre à d'autres, les épileptiques, par exemple.

Le docteur Merklen signale les aptitudes morbides aux maladies du sang. Et le *docteur P. Durand* rapporte l'observation d'une famille d'hémophiles où la maladie épargna un fils sur deux et un des deux jumeaux.

Enfin le *docteur Claudion Gerbi* signale pour terminer une belle observation d'une famille à reins polikystiques.

Le professeur Achard remercie tous ceux qui ont apporté leur collaboration à cette réunion si instructive... même pour lui, dit-il. Les observations citées montrent la complexité du problème de l'hérédité et en posent d'autres que des recherches plus précises permettront peut-être d'élucider.

Voici les conclusions des assises :

Les familles nombreuses saines et de grande longévité prouvent l'existence d'aptitude familiale à la santé à opposer à l'aptitude à la maladie.

Cette dernière aptitude n'est ni constante, ni même courante ; sa manifestation la plus connue est l'hérédité mentale et névropathique.

Les causes les plus invoquées comme capables de vicier le terrain familial, sont les toxi-infections chroniques : alcool, tuberculose et syphilis.

La proportion d'éléments sains dans les mariages successifs disperse les chances de reproduction des tares. Alors que les mariages consanguins multiplient l'effet des tares originelles, la variété des souches les divise

⁂

Et l'heure de la récréation a sonné, il faut traverser la Seine pour aller au relais gastronomique de la Charité. Précédant les maçons qui vont détruire le vieil hôpital plein de souvenirs, nous serons les derniers à « casser la croûte » dans cette vénérable enceinte

Dire ce que fut l'assistance de ce banquet serait impossible, deux mots la résument : qualité et quantité. Dans la salle Corvisard, plus de 150 convives étaient réunis et que de noms illustres de la médecine française émaillaient les trois grandes tables et la table d'honneur ! Il y avait tout ce que l'Université, l'Académie, le Service de Santé, les hôpitaux comptent de plus marquant.

⁂

Après un excellent déjeuner, quelques paroles furent prononcées par le *professeur Carnot*, qui se fit l'interprète de tous pour remercier les organisateurs de cette cérémonie, le docteur Godlewski et les docteurs Ramadier et Flurin. Il y a, dit le professeur Carnot, une certaine mélancolie à revenir dans cette Charité et à penser à tant de camarades disparus. Mais les traditions médicales restent, et la jeunesse viendra peu à peu prendre la place de ceux qui ne sont plus, mais dont l'esprit et la pensée demeurent.

Le docteur H. Godlewski rappelant le jubilé de Claude Bernard, dit que ce fut le reliquaire du savant. Aujourd'hui, c'est le reliquaire d'une école dont les murs vont disparaître. Cette journée symbolique est placée sous l'emblème de la charité. Les armes royales furent données en 1602 par Henri IV et retrouvées, par le docteur Godlewski, chez les frères Saint-Jean Dieu. Elles figuraient sur les portes de l'hôpital il y a trois siècles. Par une symbolique attention, le docteur Godlewski les a fait reproduire aujourd'hui sur le menu.

Et l'orateur termine en disant toute l'estime que mérite l'Association de la Médecine générale française : « C'est non pas la médecine du terroir, mais la médecine dans le terroir. »

Après une courte allocution du *docteur Gerbi*, M. le *professeur Achard* félicite le docteur Godlewski d'avoir fait revivre la Charité et d'avoir évoqué la jeunesse estudiantine d'autrefois. Nous devons nous faire les héritiers de la bonne santé morale de ces anciens estudiants et la Médecine générale française est la gardienne de tant de traditions qui firent le renom mondial de la médecine française.

Le *docteur Ramadier* et le *docteur Flurin* avaient réuni dans une salle voisine tous les documents iconographiques se rapportant à la Charité. De vieilles gravures, des plans, des parchemins retraçaient la vie du vieil hôpital et de ceux qui l'avaient animé. Le docteur Ramadier illustra aussi la charmante causerie qu'il fit pendant qu'on se livrait à ce que d'aucuns appellent le sport favori des Bretons. On le défend aux autres, mais entre soi...

⁂

Enfin ce fut la réunion si attendue dans l'ancienne chapelle, devenue un amphithéâtre, pour tant de raisons célèbre. Il le fut une fois encore et si jadis ses murs retentirent d'oraisons, puis de luttes épiques, de joutes oratoires et scientifiques, et plus près de nous, s'ils assistèrent à tant de candidatures et à la naissance de tant d'espoirs, jamais encore, peut-être, il n'y eut là de cérémonie plus émouvante ni plus grande dans son évocation du passé.

Sur scène, une toile de fond : les professeurs J.-L. Faure, Sergent, Carnot, Roussy, Achard, le docteur Godlewski. Devant eux une tribune, qu'entourent les descendants des fondateurs de l'hôpital : les frères Saint-Jean de Dieu, qui forment comme une garde d'honneur à ceux qui vont évoquer maintenant le glorieux passé de cet édifice, condamné à disparaître.

B. MÉNÉTREL.

(*Voir la suite page 10*).

A mon avis

Les élections qui viennent d'avoir lieu ont démontré qu'un grand nombre de médecins avaient à cœur de s'occuper de la chose publique. Si nos confrères ne considéraient que leur tranquillité personnelle et n'avaient d'autre souci que celui de conserver la sympathie des populations, ils s'abstiendraient à coup sûr de prendre part à des luttes de partis et ils ne risqueraient pas de se voir considérer comme des « ennemis du peuple » alors qu'ils ne recherchent que le bien de la Cité. Mais à part le péché d'orgueil que tout homme est exposé à commettre, les médecins sont, de par leur profession, facilement entraînés à payer de leur personne pour faciliter le fonctionnement des administrations et la conduite des affaires publiques.

Il est rare, très rare, que les médecins trouvent bénéfice à ce geste de dévouement. D'abord, celui-ci est le plus souvent mal interprété, car telle est la malignité publique qu'on ne peut admettre qu'un citoyen aspire à un siège élu dans le seul désir de dépenser son civisme sans espoir de retour.

Ensuite, la perte de temps qu'il sacrifiera aux intérêts de la collectivité restera onéreuse, irréparable : outre que sa clientèle payante se raréfiera au bénéfice de confrères restés sous leur tente, la clientèle gratuite s'augmentera par suite des électeurs sans vergogne qui lui demanderont comme un dû les secours de son art. Son mandat lui coûtera donc beaucoup de temps et d'argent sans qu'aucune sympathie déférente ne lui soit, la plupart du temps, offerte en compensation.

Enfin, la misère morale de notre temps ayant engendré une multitude de partis politiques acharnés à se combattre, le médecin honoré d'un mandat se verra dans l'obligation de prendre part à des luttes sans beauté auxquelles répugnent sa culture et son goût de l'indépendance.

*
* *

Il est incontestable que le plus grand nombre des médecins qui, sans faire de politique active, se décident à entrer dans la vie publique ne manquent pas de se faire les réflexions ci-dessus. Par conséquent ils n'ont que plus de mérite à se présenter devant les collèges électoraux. Ont-ils raison ?

En toute sincérité je le crois. Pourquoi ? Parce que les médecins appartiennent à l'élite de la Nation et que l'élite doit considérer comme un devoir de s'occuper de la gestion et de la direction des affaires publiques. Si les choses vont mal en France qui est cependant le pays de la mesure, c'est parce que l'élite intellectuelle et morale s'est pendant trop longtemps désintéressé de la vie politique.

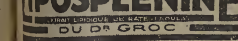
Dans les périodes de vie facile, la politique est, avec raison, considérée comme un passe-temps. Il n'est guère besoin d'une grande clairvoyance chez les chefs quand les affaires marchent toutes seules. Mais quand les temps sont devenus difficiles, quand la galère est en péril, les bons nautonniers et les capitaines aussi courageux que clairvoyants sont indispensables.

Or, les plus aveugles et les plus optimistes sont d'accord pour convenir que nous en sommes là. Le ciel est chargé de nuages. La turbulence agite le peuple que conduisent les mauvais bergers. Les finances sont précaires et ce qui rentre dans les caisses grâce aux pressurations fiscales est dilapidé par des vauriens ou des incapables. Le gouvernement est aux mains de pusillanimes et de gens à courte vue qui ignorent les leçons du passé et qui ne savent rien deviner de l'avenir. Le grand enseignement de la guerre récente n'est pas aperçu de ceux qui veulent conduire la France ; nos quinze cent mille morts, nos trois millions de blessés ne constituent pas pour eux une leçon sévère alors qu'elle est écrite en lettres de sang dans les annales de notre pays. Les efforts des générations antérieures qui ont construit notre civilisation sont oubliés et l'œuvre de nos penseurs, de nos philosophes qui ont engendré le génie glorieux de notre Occident se trouve menacée par la pourriture d'un mysticisme social et cruel venue de l'Orient à l'instar de toutes les incursions barbares et de toutes les pestes ravageuses.

En présence du cataclysme qui se prépare doivent donc se dresser tous les esprits et tous les courages pour établir un barrage sauveur. C'est pourquoi l'élite a sa bataille à livrer, son rôle à jouer, un rôle qui lui est confié par toute notre Histoire. Si elle trahit sa mission, le sort en est jeté et il ne restera pas pierre sur pierre de l'édifice millénaire construit par les philosophes, les savants, les littérateurs et les artisans qui ont jalonné les siècles de leur savoir, de leurs pensées et de leurs audaces fécondes.

Si les élites ne se groupent pas pour assurer le triomphe de l'esprit sur la matière, la place sera laissée libre aux Barbares, aux démolisseurs sadiques, aux haines sanguinaires, aux appétits sauvages, à la Bestialité. Le travail redeviendra servage, la liberté aura fui, la conscience et l'effort individuel ne seront plus que souvenir et source de risée. L'Occident glorieux de ses conquêtes intellectuelles s'effondrera une nouvelle fois, après Rome et Byzance, devant les assauts de l'Orient.

J. CRINON.



HOPITAL BEAUJON-CLICHY

CLINIQUES PRATIQUES

Le lundi 27 mai et les lundis suivants, à 11 heures, au Laboratoire Central d'Electro-Radiologie, dans le service de M. P. Aubourg, un ou plusieurs malades seront présentés, avec commentaires : De l'histoire clinique, du résultat des examens de laboratoire, du diagnostic différentiel et de la conduite des traitements physiothérapiques à employer, de la statistique des résultats obtenus dans des cas similaires.

27 mai : P. Aubourg. — Diabète datant de 24 ans. Négativation électrique. Résultats immédiats cliniques et humoraux. Statistique de 40 cas.

3 juin : J. Surmont. — Luxation traumatique grave de l'epaule. Paralysie du circonflexe. Ostéome. Electro-diagnostic, chronaxie, traitements employés.

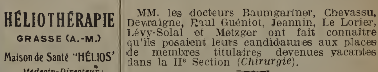
17 juin : P. Le Go. — Arthrite sacro-iliaque. Rétropulsion du sacrum. Traitement osthéopathique. Traitements employés.

24 juin : L. Durey. — Cellulite.

1er juillet : Piffault. — Cirrhose ascitogène. Traitement par diathermie.

8 juillet : M.-M. Legoux. — Salpingite. Résultat du traitement de Luxeuil.

L'assistance à ces conferences et démonstrations de clinique courante destinées aux étudiants et médecins praticiens ne comporte aucun droit d'inscription.



Un poste d'assistant du Service d'Electro-Radiologie (Dr Dausset, chef de service), va être créé incessamment à l'hôpital Foch « Les Médaillés Militaires ».

Pour tous renseignements concernant les obligations professionnelles et les conditions matérielles, s'adresser à l'Administration de l'hôpital Foch, 60, rue Vergniaud (13e).

La liste des candidats sera close le 1er juin 1935.

M. René Fabre, professeur a la Faculté de pharmacie de Paris, pharmacien en chef des hôpitaux, conseiller sanitaire technique, est chargé de la direction des laboratoires du contrôle de l'Académie de médecine et du ministère de la Santé publique.

Il ne recevra, en cette qualité, ni traitement ni indemnité.

Le concours annoncé au *Journal officiel* du 6 avril 1935 ayant été reporté à une date ultérieure, les candidats pourront adresser leur dossier jusqu'au 3 juin 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Un concours pour l'admission à six emplois d'interne titulaire en médecine à la Maison de Saint-Lazare et pour la désignation de six internes provisoires aura lieu le 29 juin 1935, à la Préfecture de police.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de police (personnel). Il sera clos le 29 mai 1935, à 16 heures.

MM. les docteurs Baumgartner, Chevassu, Devraigne, Paul Guéniot, Jeannin, Le Lorier, Lévy-Solal et Metzger ont fait connaître qu'ils posaient leurs candidatures aux places de membres titulaires devenues vacantes dans la IIe Section (*Chirurgie*).

MM. Bailly (de Tanger), Donatien (d'Alger) et Sendrail (de Toulouse), ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leurs candidatures au titre de correspondant national dans la cinquième division (*Médecine vétérinaire*).

M. le professeur Pietro Rondoni, de l'Académie d'Italie, a fait hommage à notre Compagnie de son livre *Biochimica con applicazioni alla patologica ed alla diagnostica* (3e édition), ainsi que de quelques plaquettes concernant ses travaux en cours des deux dernières années (*Bibliothèques*).

A la maison de santé départementale de Blois deux places d'internes en médecine seront vacantes, l'une au 1er juin et l'autre au 1er juillet 1935 (réservées aux étudiants de nationalité française).

S'adresser au directeur-médecin, 34, avenue Maunoury, à Blois (Loir-et-Cher), pour conditions d'admission.

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée au Dr Pierre Herbland-Morin, médecin adjoint du service d'accouchement de l'hôpital Foch, décédé victime de son dévouement.

L'aviation sanitaire tiendra cette année à Bruxelles, à l'occasion de l'Exposition Universelle, son IIIe Congrès international.

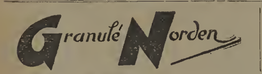




Les grands médecins constituent les meilleurs ouvriers du prestige français à l'étranger. Voici M. le Professeur Lenormand photographié au cours d'un de ses voyages en Europe Centrale.







S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.

Le Monde Médical

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Suzanne Monod, fille de M. et de Mme Bernard Monod, avec le docteur Léon-François Sechehaye.

Mariages

— Le 15 mai a été célébré, dans la plus stricte intimité, en l'église Saint-Séverin, le mariage de Mlle Paulette Palencie, fille du docteur et Mme, avec le docteur André Bodin. Témoins : les docteurs Libert et Amblard, pour le marié ; le général Georges Loiseau et le docteur Briault, ses cousins, pour la mariée.

— Dernièrement a été célébré, dans l'intimité, en l'église de Chenu (Sarthe), le mariage de Mlle Marie-Louise Huc, fille du docteur Georges Huc, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, et de Mme, née Langellier-Bellevue, avec M. Roger Dujon, avocat près la Cour d'appel de Saïgon.

— En l'église de Néris-les-Bains (Allier), a été célébré le mariage de Mlle Henriette Macé de Lépinay, fille du docteur et de Mme Macé de Lépinay, avec M. Bernard Colin de Verdière, avocat à la Cour d'appel de Paris, fils de M. Jean Colin de Verdière, avocat à la Cour, décédé, et de Mme Colin de Verdière.

Les témoins de la mariée étaient : le docteur M. de Fossey et le comte de La Rocque de Séverac. Ceux du marié : M. Charles de Corta, son oncle, et M. Jacques Colin de Verdière, son frère.

Nécrologies

— On apprend le décès de Mme Foveau de Courmelles survenu subitement à Paris. L'inhumation a eu lieu le lundi 20 mai, au Père-Lachaise.

— Le docteur Pierrat, de Compiègne, a la douleur d'annoncer la mort de Mme Pierrat, née Comberousse.

— Nous apprenons la mort de M. Lucien Rolland, père du docteur Rolland, médecin-chef du dispensaire Rockefeller. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Luzarches, en la seule présence de la famille. Cet avis tient lieu de faire-part.

— *Limoges-Nexon.* — Le docteur Henri Frugier ; Mme Paul Denis ; M. et Mme Maurice Denis et leur fils ; M. et Mme René Frugier, leurs enfants et petits-enfants ; les familles Ranfaing, Bonnafy et Du Foys, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Henri Frugier, née Ardillier, décédée dans sa 72e année, munie des sacrements de l'Eglise.

— On annonce la mort de Mme Fernand Gagnepain. De la part de Mme Louis Henry, sa sœur ; de Mme Paul Cuvillier, sa nièce ; du docteur Jean Cuvillier et de Mlle Andrée Cuvillier, ses petits-neveux.

— M. et Mme Martin des Louchamps, le docteur et Mme Etienne Boissart et leurs enfants nous prient d'annoncer la mort de Mme la générale Feldmann, née Gavrel des Louchamps, leur mère, belle-mère et grand'mère, décédée à Versailles, 18, rue de l'Orangerie, munie des sacrements de l'Eglise, le 13 mai 1935.

Xe Congrès de la Société Internationale de chirurgie

(Le Caire, décembre 1935)

Chargés par le Comité d'un rapport au prochain Congrès international sur la chirurgie des parathyroïdes, MM. M. Chifoliau et J. Braine seraient reconnaissants à leurs collègues de vouloir bien leur communiquer leurs observations et leurs travaux relatifs à la chirurgie parathyroïdienne et spécialement :

1° Le nombre de malades opérés et un court résumé de leurs observations cliniques ; 2° les indications opératoires ; 3° la technique opératoire ; 4° les résultats immédiats et lointains ; 5° les modifications biologiques, le métabolisme et spécialement le bilan calcique ; 6° les recherches de chirurgie expérimentale ; 7° les publications et références bibliographiques.

Prière de bien vouloir adresser les documents à M. Braine, 6, avenue Bugeaud, Paris.

UN DOCTEUR SE SUICIDE DANS SON AUTO

Senlis. — Près de La Muette, entre Senlis et Montarmé, un garde a découvert une auto arrêtée dont le conducteur, au volant, ne donnait plus signe de vie. Il avait la tempe trouée d'une balle de revolver. Il s'agissait du docteur Lucien André, trente-cinq ans environ, demeurant à Paris, 29, rue des Peupliers.

Le malheureux avait encore dans la main le revolver qui lui avait servi à se donner la mort. Le docteur André était veuf et père de quatre enfants. Sa famille habite Lyon, où son père préside la Fédération des sociétés musicales du Rhône. Il a un frère qui habite Saint-Ouen. Le parquet de Senlis a conclu au suicide.

Une commission d'étude des laboratoires d'analyses médicales vient d'être constituée

Elle est chargée, d'accord avec le ministère de l'Education nationale, de déterminer le programme des connaissances scientifiques et médicales susceptibles d'être exigées des directeurs de ces laboratoires, ainsi que les modalités de fonctionnement. Cette Commission sera présidée par le directeur général de l'assistance et de l'hygiène.

Ses membres sont : MM. Cavaillier, directeur de l'enseignement supérieur, le doyen Roussy, Guérin, Louis Martin, Radais, Jules Renault, Desgrez, Debré, Achard, Beaudouin, Cibrie, Marcel Labbé, Santenoise, Hérissey, Fabre, Goiffon, Lormont, Championnois, Lejune, Adler, Chaleix et M. le préfet Léon.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie.

1° Des lettres de MM. les Préfets du Calvados, de la Mayenne et de M. le Préfet de Police de la Seine signalant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

2° Des rapports de MM. les Préfets de la Savoie et du Var sur des cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

3° Des notes de MM. les Préfets de la Haute-Marne et du Haut-Rhin sur des cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de ces départements.

M. le Préfet du Pas-de-Calais a envoyé à l'Académie les renseignements statistiques du Service de la Protection des Enfants du premier âge, pour l'année 1934.

LE MONDE SUR MON MIROIR

La saison du muguet amène chaque année quelque drame stupide. Des enfants, des amoureux qui se hasardent à cueillir cette fleur porte-bonheur dans quelque bois dont la chasse est réservée reçoivent des coups de fusil qui leur sont tirés par des gardes-chasse dont la conscience scrupuleuse est mise au service d'une brutalité vindicative. Il y a quelques années le fils d'un de mes amis riposta par un geste de colère défensive et tua le garde-chasse. Il passa en cour d'assises et fut condamné. C'était un jeune homme de parfaite éducation et de grand avenir. Sa vie fut brisée par cette aventure.

Ce sont aujourd'hui deux garçonnets qui sont blessés par un garde-chasse qui défendait le muguet de ses maîtres (qu'il dit). Les parents de ces enfants ont porté plainte. Si j'avais à juger de ce fait, je condamnerai les voleurs à cinq sous d'amende pour le préjudice causé et le garde-chasse à cinq ans de prison ; car c'est un acte antisocial que de risquer de tuer deux enfants pour une branche de muguet.

*
* *

M. Germain-Martin dont tout le monde reconnaît la haute compétence, déploie de courageux efforts pour rassurer l'opinion sur la situation financière de la France. Il fait consciencieusement son devoir en donnant aux journaux des communiqués rassurants qui ne peuvent d'ailleurs empêcher les rentes de baisser. C'est que sans être toujours très clairvoyante ni bien conseillée l'opinion publique se rend compte qu'on ne peut trouver sous le pied d'un cheval les vingt milliards qui manqueront demain pour équilibrer le budget.

*
* *

Entraînés dans une vague de démagogie onéreuse, nos gouvernants ont pendant les années de vaches grasses pris des habitudes de dépenses qui leur ont permis de se constituer une clientèle électorale. Mais si l'on pouvait alors se payer le luxe de largement payer les fonctionnaires, de distribuer des secours à tout venant, de calmer les revendications des anciens combattants, par des pensions accordées aveuglément, de faire de tous les travailleurs des rentiers, de subvenir aux besoins des producteurs touchés par la mévente, etc., de pareilles prodigalités doivent à présent être périmées.

Mais qui voudra prendre cette résolution indispensable ? Personne. Car tout élu qui se déclarerait partisan de cette thérapeutique chirurgicale serait certain d'être blackboulé aux prochaines élections. Aussi les avertissements et les conseils de M. Germain-Martin ne seront-ils pas suivis par les Chambres. Alors ?

Alors les craintes que nous ressentons tous au sujet de l'inévitable faillite sont parfaitement justifiées, de même que les sentiments aperçus à l'étranger sur la fragilité de notre monnaie. Et les propos rassurants de M. Germain-Martin ressemblent bien à ceux que tient le médecin à la famille qui entoure un moribond.

L'ignare cupide qui se trouve souvent au fond de l'électeur vous dira bien qu'on peut trouver l'argent chez les riches. D'abord les riches n'existent plus. Les grands propriétaires terriens n'ont plus de « disponible » pour entretenir leurs domaines et ce n'est pas en leur prenant leurs terres selon les principes communistes qu'on remplira les caisses de l'Etat. Les grands industriels travaillent à perte et sont obligés de fermer leurs usines. Les exploitants du sol qui sont pourtant parmi les privilégiés de l'impôt ne peuvent s'en tirer. Reste la masse des petits possédants dont la richesse n'est pas visible et par conséquent non imposable et qui, ne consommant qu'au ralenti, ne paient, directement ou indirectement, qu'un chiffre infime d'impôts : l'exonération à la base ramenant même leur contribution à zéro.

C'est donc parler pour ne rien dire que de déclarer qu'on prendra l'argent là où il est, car cet argent n'existe plus là où il était. Il a changé de poches et il demeure inaccessible là où il se trouve à présent.

Qu'on examine le problème de notre trésorerie de quelque côté que ce soit, il apparaît qu'il faut choisir entre la faillite et le Rubicon. Et comme personne ne veut franchir le Rubicon...

*
* *

Nous avons déjà exprimé notre regret sur l'extrême faiblesse de notre propagande française à l'étranger. La Russie et l'Italie font à leurs postes de T. S. F. des conférences en langues étrangères. Elles sont tendancieuses, c'est entendu, mais elles constituent néanmoins un mode de propagande que nous devrions savoir utiliser en ce qui nous concerne.

Les communiqués que nous passe d'une voix caressante le poste de Rome nous apprennent que l'Italie se prépare toujours à faire la guerre en Afrique. On se demande avec inquiétude ce qui sortira de ce conflit. La victoire de notre « sœur latine » (ainsi qu'on appelle maintenant le pays du fascisme) ne m'apparaît pas comme assurée. Les Italiens ne vont pas se trouver en face de sauvages armés de flèches ; la collaboration apportée aux Ethiopiens par plusieurs nations est de plus en plus démontrée ; la tranquillité européenne et mondiale risque de se trouver profondément troublée de ce fait ; l'Italie pourra demander compte aux nations qui ravitaillent ses ennemis en armes et en munitions ; or, ces nations, comme l'Allemagne et le Japon, ne font plus partie de la Société des Nations. Alors que tentera-t-on contre elles ?

*
* *

La déclaration de Staline concernant le principe de la défense nationale de chaque pays semble avoir réjoui un tas de gens. Je m'entête à n'y voir qu'une tartuferie asiatique. Il y en a qui ne croient pas en Hitler, moi je ne crois pas en Staline. Nos Talleyrand d'aujourd'hui font confiance en celui-ci qui a dit bien d'autres choses qu'Hitler ; l'avenir fera connaître sa sentence et départagera les avis.

En tout cas, il ne faut pas oublier que l'Internationale au nom de laquelle parle Staline n'est déjà plus celle dont se réclament les purs d'entre les révolutionnaires. Trotsky, l'ennemi de Staline, a déclaré, il y a un an, qu'il préparait une nouvelle Internationale, la quatrième je crois. Et la doctrine de celle-ci reniera demain le révolutionnaire en peau de lapin que sera devenu le bolcheviste actuel. Mais où donc est Trostky ?

J. CRINON.

Voir page 11 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

TENNIS-CLUB MÉDICAL DE PARIS

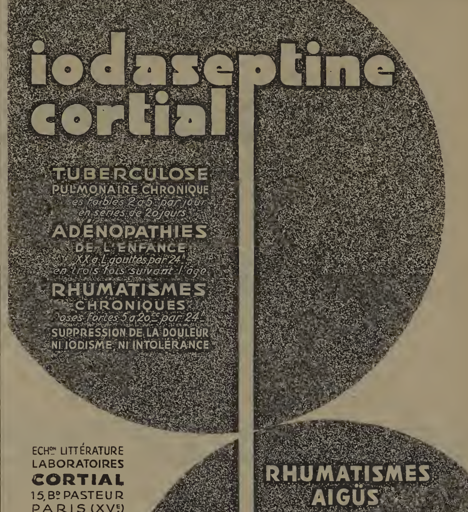
Le 9 mai vient de se terminer le championnat simple hommes du T. C. M. P. qui a été remporté par le Docteur Giard, battant le Docteur Hudelo par 6-3, 6-2, 6-2.

Ce même jour la finale dames a été remportée par Mme Vickham, battant Mme Galand par 6-0, 6-3.

Les prix et la coupe annuelle ont été remis au cours d'une réception intime chez le Docteur Dupuy de Frenelle.

L'activité du T. C. M. P., club affilié à la Fédération Française de Lawn-Tennis, est considérable : sous quelques jours commencent les championnats ouverts à tout médecin français et à toute femme médecin ou toute femme de médecin français. Un rallye automobile aura lieu en juin.

Les confrères intéressés par le T. C. M. P. et les différents avantages que réserve ce club aux sociétaires sont priés de s'adresser au Docteur Galand, président, 177, boulevard Saint-Germain, ou au docteur Mazer, secrétaire général, 106, rue de Richelieu.



Mussolini et la Latinité

Le 14 mai a eu lieu au Cercle Militaire, sous la présidence d'honneur de Son Excellence le comte Pignatti Morano di Custoza, ambassadeur d'Italie à Paris, grâce à l'initiative des « Amitiés de France », dont Mme Rivière est présidente-fondatrice, et sous les auspices du Comite France-Italie et de l'Union Médicale Latine, une conférence sur « Mussolini et la Latinité », faite par le docteur Dartigues, président-fondateur de l'Umfia ou Union Médicale Latine.

Parmi les nombreuses personnalités italiennes et françaises, nous avons reconnu les médecins généraux inspecteurs Rouvillois, Léon Boyé, le lieutenant-colonel Kollner, le Pr J.-L. Faure, M. de Zara, les docteurs Bandelac de Pariente, Rivière, Molinéry, Dausset, Gudin, Vaccaro, Martiny, Chauvois, Fatiloug, Parrot, Rigaux, Mercier, de Parrel, Jayle, Kfouri, le Pr Lutrario, le Pr G. Petit ; M. Mazolié, secrétaire du Comité France-Italie, à Toulouse, M. Constant, vice-président du Conseil municipal, Prs Laignel-Lavastine, Roule, Dr Crouzon.

La salle était décorée aux couleurs italiennes et françaises.

Devant le buste de Mussolini, la carte de la Latinité, devant deux panneaux représentant l'Arbre généalogique de la Famille Latine avec ses blasons, où l'on distingue tout d'abord le puissant tronc d'origine, celui de Rome, et le faisceau des drapeaux de toute la Latinité, le docteur Dartigues a dit les raisons pour lesquelles il faisait cette conférence et se croyait autorisé à la faire bien que chirurgien et peut-être surtout, parce que chirurgien.

Sans tomber dans les répétitions, le docteur Dartigues brosse à grands traits la vie de Benito Mussolini en le prenant à son départ jusqu'à sa période triomphale.

A un moment donné, il fait un beau portrait de Mussolini et indique tout ce que son masque exprime de réflexion, de volonté et d'action. Il insiste sur la personnalité physique du Duce qui lui donne tant de prestige. Assez longuement ensuite, il parle de Mussolini orateur et cite des phrases typiques de Mussolini en montrant que Mussolini est un des plus grands meneurs d'hommes qui ait existé.

Il entre ensuite dans l'œuvre fasciste de Mussolini, l'œuvre qu'il a entreprise surtout pour l'amélioration de la race italienne ; à ce propos le docteur Dartigues s'étend longuement sur la notion de race mais il dit que c'est l'esprit, le sentiment et la langue qui superdominent les origines sanguines.

« En un mot, dit-il, ce qu'il faut voir, c'est ce qui domine dans l'ordre spirituel et qui anime ensuite la matière et la force vivante de millions d'individus, aussi y a-t-il au-dessus des races latines, le Génie Latin, la pensée latine, la culture latine et l'idéal latin ».

Le docteur Dartigues explique bien les deux états psychiques différents qui constituent d'un côté la barbarie et de l'autre la vraie civilisation. La vraie civilisation n'est pas adéquate à l'état scientifique d'une nation. Il oppose ce qu'il appelle les peuples de stabilité, à l'heure actuelle : les latins, aux peuples dits agresseurs et qui le resteront peut-être longtemps encore. Il passe en revue ensuite toute l'œuvre sociale et hygiénique du Duce et cite quelques-uns de ses collaborateurs les plus éminents. A un moment il dit cette phrase : « Mussolini s'est conduit en vrai médecin et même en chirurgien car il a fait la plus belle transfusion de sang vermeil qui soit au peuple de l'Italie. » Entre autres choses, il dit que le travail de Mussolini pour l'Italie a été réalisé à la faveur de la discipline et de l'ordre; il envisage même une confédération latine libre et indépendante en ses parties dont Mussolini pourrait prendre la tête pour la défense de la Latinité. Il considère que Mussolini est surtout un « constructeur » et c'est ce qui fait sa grandeur.

L'orateur ne craint pas de se demander ce qu'il adviendra quand Mussolini ne sera plus là et voici la splendide phrase qu'il a prononcée à ce sujet :

« Qu'adviendra-t-il quand Mussolini ne sera plus là ? Le fascisme peut disparaître et ses successeurs se faire une guerre acharnée comme les généraux d'Alexandre au partage de son empire. Mais le fascisme n'est pas un empire, ni un gâteau de rois à se partager pour des ambitions ou des bénéfices personnels ; c'est un flambeau d'ordre et de clarté, qui doit passer, comme dans la course antique, aux mains les plus aptes à le recevoir pour le transmettre ! Le fascisme disparaîtra, qui sait ! Mais l'œuvre féconde de Mussolini restera, imprégnée de flamme immortelle et dans cette œuvre fasciste surtout la partie sociomédicale et hygiénique, la lutte contre les fléaux, la maladie et la mort et aussi la leçon magnifique de la valeur, de la discipline et de l'ordre. D'ailleurs, quand un homme a sauvé un pays qui se mourait comme l'Italie, dont l'âme et l'esprit font partie essentielle du domaine universel, quand il l'a recréé de toutes pièces dans l'ordre et par l'ordre au service du progrès, il a fait là deux actes ineffaçables dans la fresque de l'Histoire, et il est à jamais désigné pour la reconnaissance et la durable gloire !

» J'ai eu confiance en Mussolini malgré les apparences polymorphes de la diplomatie ; j'ai confiance toujours en lui parce que, par son œuvre il m'apparaît comme un « constructeur » qui bâtit au lieu de démolir, parce que c'est un homme qui agit au lieu de discutailler. »

En une comparaison originale, il montre en la personne de Mussolini en quelque sorte descendant de Jules César réconcilié avec Vercingétorix, représenté par M. Laval qui est, comme on le sait, un descendant des Arvernes. Il résume le tout en disant qu'il y a une lutte qui continue toujours entre la Germanité et la Latinité et qu'en somme, pour symboliser cette lutte, c'est Hitler et Mussolini face à face.

Il termine par une péroraison où il montre Mussolini dans une auréole de gloire finale où il aura été un des exemplaires les plus beaux de l'Histoire de la Terre Italienne et « qui ont su travailler pour leur Patrie, leur Multipatrie et l'Humanité. »

Cette conférence s'est terminée dans l'enthousiasme général et par des applaudissements prolongés.

NOUVELLE BRÈVE

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin adjoint au sanatorium d'Oissel (Seine-Inférieure). Traitement : 26.000 francs, plus avantages matériels habituels et versements de l'Etablissement pour retraite.

Adresser d'urgence les demandes avec pièces habituelles et références à M. Haliroré, 14, rue Charles-Lenepveu, Rouen.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.

Vœux émis par la Société Médicale de l'Opéra à l'occasion de son centenaire et qui sont relatifs au perfectionnement moral et à l'amélioration matérielle de la profession médicale

Le corps médical, reconnaissant qu'un bon pays, comme la France, se doit d'organiser l'hygiène publique et la prophylaxie des maladies, se déclare disposé à participer à cette organisation, avec toute sa science et son dévouement, car il est insensé d'attendre que nos concitoyens soient malades, pour s'occuper de leur santé.

L'hygiène sociale doit, avant tout, conserver la santé publique par une politique préventive de l'habitation, de l'alimentation et de l'aération. Les lois sociales les plus compliquées et les plus onéreuses sont inefficaces si on ne réalise pas cette politique, si on ne limite pas l'influence nocive de l'alcoolisme et si on n'instruit pas le public des dangers qu'il ignore. C'est là le devoir de l'Etat.

Le corps médical demande, en échange de sa collaboration dévouée :

1° Que l'Etat comprenne bien que, dans l'intérêt des malades, la médecine de diagnostic et de soins ne peut, à aucun degré, entrer dans le domaine de la médecine dite sociale ;

2° Que les pouvoirs publics défendent plus énergiquement les intérêts moraux et matériels du médecin, particulièrement sur les points suivants :

1° ORDRE DES MEDECINS.

La création d'un Ordre des Médecins, seul qualifié pour juger des manquements à la morale professionnelle, est plus urgente que jamais.

Il est souhaitable que des magistrats apportent leurs lumières à ses discussions, souhaitable également que tous les organismes qui composent la famille médicale : Facultés, Hôpitaux, Syndicats, y soient dignement représentés.

Il est inadmissible, par contre, que les juridictions effectives de l'Ordre des Médecins comprennent une majorité de magistrats ; pareille composition irait à l'encontre du but poursuivi, l'Ordre étant précisément créé pour connaître des questions échappant à l'entendement et à la compétence des magistrats.

2° ASSURANCES SOCIALES.

Le maintien, pour les Assurances sociales, quelles que soient les modifications qui y seront apportées, des conditions auxquelles le corps médical a accepté d'y collaborer, c'est-à-dire libre choix du médecin par le malade, secret professionnel absolu, règlement direct par le malade, sans aucune tarification, liberté de prescription.

En somme, le corps médical accepte de donner son entière collaboration aux Assurances sociales, tant qu'elles permettent d'exercer une médecine libre, mais refuse d'accepter de collaborer à une médecine étatisée ou fonctionnarisée.

3° PLETHORE MEDICALE.

Limitation du nombre des étudiants

Cette limitation doit être obtenue moins par un *numérus clausus*, qui fournirait un nouveau prétexte à l'ingérence étatiste et porterait atteinte au libéralisme traditionnel de l'enseignement supérieur, que par une sévérité accrue aux examens et un barrage d'entrée excluant, par une note minimale, les postulants trop visiblement indignes.

Cette sélection, basée moins sur la quantité que sur la qualité, serait double, selon le principe adopté par la commission d'enseignement de la Confédération Médicale : barrage « atténué » après le P. C. B., barrage plus sérieux en fin de première année, tout candidat n'ayant pas obtenu un nombre de points minimum se voyant refuser le passage en seconde année.

Maintien des études classiques préalables et des connaissances gréco-latines.

4° CONCURRENCE ILLEGALE.

Médecins étrangers

a) En ce qui concerne les remplacements, seront seuls autorisés à en effectuer les étudiants français candidats au diplôme d'Etat et possesseurs du certificat de fin de scolarité, avec la mention « est autorisé à faire des remplacements ».

b) En ce qui concerne les études et le diplôme de doctorat :

Obligation pour l'étudiant étranger d'opter à son arrivée en France, entre le diplôme d'Université et le diplôme d'Etat, ce dernier étant seul à conférer le droit d'exercice médical ;

Interdiction de toute transformation du diplôme d'Université en diplôme d'Etat ;

Pour les candidats au diplôme d'Etat, suppression de toute équivalence, quelle qu'elle soit ; obligation des deux parties de baccalauréat français et du certificat P. C. B. ;

c) En ce qui concerne l'exercice de la médecine, interdiction pour tout étranger naturalisé d'exercer la médecine en France, pendant un délai de dix ans après la naturalisation. Délai égal pour l'accès aux fonctions rétribuées par l'Etat, les départements ou les communes ;

d) Contrôle rigoureux des naturalisations et sélection minutieuse après enquête auprès des organismes professionnels ;

Service militaire obligatoire, pour tout naturalisé.

Par ailleurs, les étudiants étrangers ne pourront être admis comme internes des établissements hospitaliers publics ou privés, que pour des postes créés en surnombre et non rémunérés.

En ce qui concerne les médecins étrangers, non naturalisés, exerçant régulièrement leur profession en France, lors de la promulgation des dispositions législatives actuellement en discussion, ils ne pourront — et jusqu'à expiration d'un délai de dix ans, à compter du jour de leur naturalisation — soigner les malades de l'Assistance médicale gratuite, les mutilés de guerre munis de leur carnet de soins, les accidentés du travail soumis à la loi du 9 avril 1898, ni collaborer aux lois sociales en vigueur, en signant les feuilles de maladie des assurés sociaux.

Des dérogations exceptionnelles, motivées par des situations spéciales — services de guerre, durée du séjour en France, mariage avec une Française — pourront être accordées, après avis d'une commission où les représentants des organismes professionnels siègeront à parité avec les représentants de l'Administration.

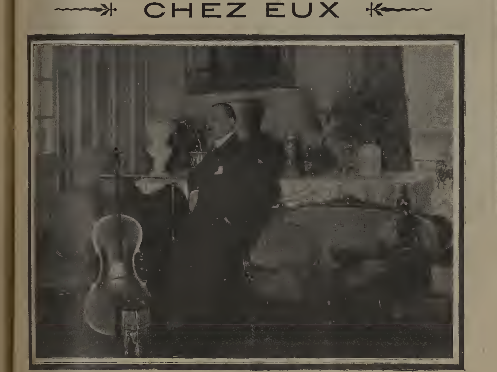
Illégaux

Répression rigoureuse de l'exercice illégal de la médecine (masseurs, infirmiers, guérisseurs de tous genres).

Répression de toute usurpation de titre et défense du titre d'ancien interne, par l'obligation de mentionner la ville où l'internat fut effectué.

(Voir la suite page 8).

CHEZ EUX



M. le Professeur Loeper est un passionné de musique. Il est ici photographié à côté de son violoncelle. Cette photographie est extraite du N° 2 de la Revue PALLAS.

Photo TEMPLIER, cliché *PALLAS.*

Vœux émis par la Société Médicale de l'Opéra à l'occasion de son centenaire

(Suite et fin de la page 7)

Réglementation des réclames et publicités diverses.

Rappel des pharmaciens au respect des conventions qui leur interdisent tout acte médical habituel.

5° *HOPITAUX, DISPENSAIRES.*

Assistance publique

Restitution des hôpitaux aux indigents.

L'hôpital, établissement public, bénéficiaire de donations privées et de subventions publiques, exempté de charges financières, ne doit en aucune façon concurrencer l'exercice médical traditionnel par l'admission de malades payants ou aisés.

Exception faite des cas d'urgence, de certaines maladies contagieuses, ou de l'impossibilité de recevoir ailleurs les soins indispensables, l'accès à l'hôpital sera réservé aux indigents ou aux demi-indigents porteurs d'une carte dite de « soins gratuits ».

Un contrôle rigoureux, portant sur l'identité, les quittances de loyer, l'imposition à l'impôt sur le revenu, sera exercé à l'entrée; tout fraudeur sera passible de sanctions sévères, comportant le remboursement des soins au prix de revient, le paiement d'une amende élevée.

L'accidenté du travail, l'assuré social ne sauraient être considérés, à priori, comme des malades indigents : une distinction élémentaire doit être maintenue entre l'assuré et l'assisté.

Dispensaires

La même surveillance s'impose, en ce qui concerne les dispensaires : la carte de soins gratuits, le contrôle d'entrée fonctionneront de la même façon que dans les établissements hospitaliers.

Un contrôle rigoureux sera exercé, tant sur la création de nouveaux dispensaires, dont beaucoup ne sont que des entreprises commerciales plus ou moins camouflées, que sur les subventions qui leur sont accordées par les Pouvoirs Publics.

Les organismes corporatifs seront représentés à ces commissions de contrôle.

6° *IMPOTS.*

I. — Ramener l'impôt cédulaire de 12 % à 6 % comme pour les salariés publics ou privés.

II. — Retour aux abattements anciens sur le revenu net professionnel, soit :

a) Exonération pour les premiers 10.000 fr.

b) Abattement de la moitié pour la tranche entre 10.000 fr. et 20.000 fr., soit 5.000 francs.

c) Abattement des trois-quarts pour la tranche entre 20.000 fr. et 40.000 fr., soit 15.000 fr.

III. — Mêmes réductions d'impôts cédulaires pour charges de famille que pour les salariés : 20 % pour les deux premiers enfants, soit 40 % et 60 % pour le troisième enfant.

IV. — Supprimer l'impôt frappant les primes appelées à établir un capital destiné à constituer une rente pour la vieillesse.

Voici, messieurs, le programme de défense du corps médical, que, par tous nos efforts, nous devons faire aboutir. Jusqu'à présent, vous n'avez entendu que des paroles, paroles agitant des questions qui ne nous sont hélas, que trop connues, car elles résument les angoisses actuelles des médecins.

Il faut, de ces paroles, passer à l'action.

De multiples énergies ont essayé, sur certains chapitres, d'agir. Sur ces sujets, nos syndicats bataillent, et non sans succès, depuis des années, car il faut reconnaître que, sans leur action, nous serions bien près d'être complètement asservis. C'est peut-être ici que quelques esprits chagrins viendront nous reprocher de ne pas avoir tenté cette action dans le cadre syndical.

Eh bien, messieurs, je crois qu'il était justement de notre devoir d'essayer de faire naître un mouvement en dehors des syndicats.

Nul n'ignore la situation, particulièrement dans la région parisienne, où, malheureusement, une grande partie des médecins, surtout parmi les plus jeunes et les plus actifs, se désintéressent de l'action syndicale, malgré les bienfaits qu'ils en ont retiré. Il y a donc actuellement un service à rendre à la profession, en groupant toutes les énergies qui veulent se manifester dans un sens altruiste, en les unissant sur un programme qui reçoive leur approbation. Puis, ce début d'action obtenu, les ramener dans le cadre syndical, pour obtenir des résultats définitifs, les syndicats ayant alors la masse des praticiens derrière eux.

Pour le redressement de la moralité, qui, à mon avis, doit précéder toute action contre nos ennemis extérieurs, il faut d'abord la propagande, mais c'est insuffisant. La peur du gendarme est le commencement de la sagesse et en attendant un conseil de l'ordre actif, je crois que la collaboration de la presse médicale, en créant un pilori, où seraient inscrits les médecins indignes, bien entendu après tout le contrôle désirable, serait un auxiliaire puissant.

Notre plan consiste actuellement en ceci : sur notre programme établi et bien défini, créer dans chaque arrondissement un comité d'action, dans le sein des sociétés d'arrondissement ; constituer ce comité des éléments les plus dévoués et les plus actifs ; les charger de faire une propagande intense auprès des médecins relevant de leur circonscription, tant pour le redressement de la moralité que pour l'action extérieure; rechercher toutes les suggestions intéressantes ; condenser les résultats pour un comité central parisien, qui, au moment venu, en liaison avec les syndicats, agira sur ceux qui sont susceptibles de faire aboutir nos revendications.

En effet, dans la forme gouvernementale actuelle, lorsqu'on a un programme très net à faire aboutir, il n'y a pas plusieurs moens ; un seul s'offre à nous : agir sur nos mandants, tant du Conseil municipal que des Chambres, et ceci en mettant tout en œuvre. C'est là où la division de l'action en arrondissements a son intérêt, car le comité de chaque arrondissement peut, avec beaucoup plus d'efficacité qu'un syndicat, faire pression sur ses députés et conseillers municipaux, bien entendu, à condition que l'action soit concertée et synchrone.

Cette répartition du travail par arrondissements est aussi bien plus efficace pour la lutte contre les dispensaires et les illégaux, qui sont mieux repérés et connus par ceux qui en souffrent directement.

En résumé, nous voulons créer des foyers de propagande dans chaque arrondissement, par cette propagande, répandre notre programme et ramener les médecins au sein des syndicats ; puis, secondairement, sur des ordres venus du syndicat, exercer une action concertée sur les élus de chaque arrondissement.

Je crois, Messieurs, qu'il ne doit pas être difficile de trouver dans chacune de vos sociétés les éléments nécessaires, doués de suffisamment d'altruisme pour se dévouer à la cause médicale, et ce que je vous demande ce soir, c'est de soumettre ces idées d'action basée sur notre programme de revendications à toutes vos sociétés et de me faire parvenir aussitôt que possible, votre adhésion et le nom du représentant de votre comité.

Je ne vous cacherai pas qu'avec moi sont de nombreux amis, intelligents et disciplinés, qui, si nous ne réalisons pas, dans le cadre de l'arrondissement et des syndicats, notre programme, sont prêts à se consacrer, en dehors d'eux, à l'action nécessaire au maintien de notre idéal.

Je crois que mon appel sera compris de tous, que nous avons intérêt à nous unir, plutôt qu'à créer de nouvelles dissensions dans un corps médical affaibli.

Faisant un dernier appel à ce qu'il y a de meilleur en vous, pour que vous mettiez tous votre énergie à la défense de ce qui, somme toute, sont vos intérêts, je vous prie de venir tous nombreux samedi, pour nous réjouir devant une bonne table, célébrer notre union et le point de départ d'un mouvement qui, je l'espère, servira la grande cause de la médecine française et pourra nous permettre de dire plus tard que le centenaire de la Société Médicale de l'Opéra n'aura pas été inutile.

Société d'Oto-Rhino-Laryngologie de Paris

Séance du 22 avril 1935

M. DIDSBURY, *Les otalgies sans lésions de l'oreille.* — Sous le titre otalgies sans lésions d'oreille l'auteur étudie des crises douloureuses portant sur une seule oreille et sur la région cranienne du même côté. Il ne s'agit pas d'un enfant, mais toujours d'un adulte et qui se plaint de ses douleurs depuis plusieurs mois ou années. Tout examen d'oreille ne étant négatif, l'auteur précise que ces douleurs paroxystiques irradiées proviennent des périnévrites superficielles anciennement constituées dont l'examen local anatomique donne la preuve. Le traitement anatomique par kinésithérapie manuelle amène une guérison anatomique et fonctionnelle dans des délais très courts.

Discussion : MM. de Parrel, Tarnaud, Weill.

M. WEILL, *Aspiration dans les sinusites.* — Avant d'employer la méthode de Proetz, l'auteur conseille de vider pas aspiration avec le même instrument les sinus et de ne pratiquer l'injection médicamenteuse qu'après l'evacuation aussi complète que possible du muco-pus nasal. Dans les sinusites aiguës l'aspiration seule est indiquée, elle amène une sédation rapide. Dans les sinusites chroniques elle améliore l'état général et local. Elle est applicable également à l'ozène. Dans ces deux derniers cas elle sera suivie d'injection médicamenteuse.

Discussion : MM. Flurin, Dufourmentel, Tarnaud.

M. NEPVEU, *Fistule branchiale à ouverture sus-amygdalienne* (avec radiographie). — A la suite d'un abcès de l'amygdale une fistule sus-amygdalienne droite est apparue, la malade vide le contenu de son kyste en appuyant sur la région sous-hyoïdienne. L'auteur a injecté par cette fistule du lipiodol une radiographie exécutée par le docteur Lévy-Lebhar montre le trajet fistuleux long d'une dizaine de centimètres qui présente à la partie moyenne deux poches qui se croisent à angle aigu.

Discussion : MM. Munch. Dufourmentel.

M. WEILL, *Coupes histologiques d'un polype saignant de la cloison.* — Il est bon de demander un examen histologique de ces tumeurs, elles ne sont pas toujours bénignes.

M. DUFOURMENTEL, *Les fausses ulcérations linguales.*

Discussion : MM. Tarnaud, Grippon de la Motte, Weill, Nepveu.

Le secrétaire général :
Docteur GRIPPON DE LA MOTTE.

M. le Professeur Tanon a été élu mardi dernier Membre de l'Académie de Médecine

L'Académie de médecine vient d'élire, par ...voix sur 71, le professeur Tanon mem... titulaire dans la section d'hygiène en ...placement de M. Vaillard, décédé.

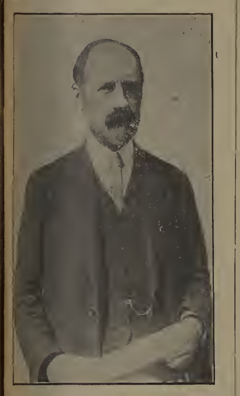


Photo *Informateur Médical.*

M. le Professeur Tanon

...rofesseur d'hygiène à la Faculté de méde...ne membre du Conseil supérieur d'hygiè... et du Conseil du Comité d'épidémiologie ...litaire, le professeur Tanon a fait une ...ande œuvre d'hygiéniste.

L'Enfant - la Mer - la Montagne

PREMIER CONGRES DE L'ASSOCIATION POUR L'ETUDE DES RADIATIONS SOLAIRES TERRESTRES ET COSMIQUES ET DE LEURS EFFETS BIOLOGIQUES ET PATHOLOGIQUES.

A la fin du siècle dernier, on envoyait l'enfant à la mer pendant les vacances scolaires (et même au delà si sa santé rendait nécessaire un séjour ...longé). Puis, vinrent des notions nouvelles sur la montagne, l'héliothérapie dans la haute alti... les sports dans la neige, etc. Récemment, la ... est revenue de l'héliothérapie sur les plages. ...nsi, le temps, l'expérience, les connaissances ...ises, ont posé des questions complexes et le ... a été rendu difficile. La mer et l'altitude, ... leur richesse en rayons chimiques, ont fait ... le problème de la pigmentation et de la ... organique contre l'excès des radiations. ...obisme d'une peau hâlée par une exposition ... mesure au soleil a même fait apparaître ... accidents graves. Avec l'altitude, s'est aussi ... la question du bain d'air froid accompa... la nudité. Le bord de la mer, sur un sable ... réfléchissant bien la partie calorifique du ...e solaire, a posé la question du bain d'air ...ud. Après la défense contre l'excès des rayons ...a-violets, il a fallu se préoccuper de la défen... contre le défaut ou l'excès des rayons infra...

...s aiguilles des sapins, des mélèzes et des pins ...times, les feuilles vernies et opaques des ...es-verts bordant les plages, réalisent, à ...ard des radiations, une protection bien diffé... de celle du filtrage des mêmes radiations ... les feuilles transparentes des arbres de moyen... altitude. La réflexion du rayonnement solaire ... la neige, la mer, le sable et les espaces clairs, ...pose à l'absorption et à la transformation des ...tions par les prairies et les feuillages verts. Il paraît donc acquis que les rayons du soleil ... des actions biologiques différentes selon leur ...ence et la rencontre de réflecteurs, de fil..., de réfracteurs, de diffuseurs aussi divers ... ceux que nous avons énumérés. Est-il possi... de tirer aujourd'hui d'applications si variées d'expériences si nombreuses, un code d'indi... et de contre-indications précis, à la por... des praticiens, qui sont dans l'impossibilité ... des enseignements multiples et parfois ...radictoires ?

...st ce que va tenter ce premier Congrès qui ... tenu le 15 juillet à La Malou (Hérault), en ... point géographiquement neutre et facilement ...sible, c'est-à-dire entre la Méditerranée, les ... les Pyrénées et le Plateau Central de la ...e. Toutes les opinions pourront y être ex... On s'efforcera d'y réunir toute la docu...ation nécessaire.

... ceux que ces questions intéressent (méde... physiciens, sociologues, pédagogues, direc... de maisons de cure, rédacteurs de la ... médicale, chroniqueurs scientifiques, etc.) ... priés d'y assister. Les demandes de rensei...ents et les offres de collaboration devront ... adressées au Secrétariat de l'Association : ... rue Verdi, à Nice.

Le Banquet Médical de l'Action Française

L'agitation politique de ces dernières années et les nombreux scandales qui ont discrédité le régime ont singulièrement multiplié, dans la population française, le nombre des mécontents et des écœurés. Et c'est évidemment vers les doctrines extrêmes que tous ces gens ont cherché la solution de l'angoissant problème social. Les uns sont allés vers le communisme, parce que, ne possédant rien, ils s'imaginent naïvement que la dictature d'un Cachin ou d'un Blum leur amènera le Pactole ! Pauvres victimes, dont l'esprit est certainement plus dépourvu de jugement que leur portefeuille de billets de banque ! — D'autres se sont détournés de cette République qui ne fait, à mesure que les années passent, que descendre de plus en plus bas et qui ne saurait longtemps résister à l'avilissement progressif de ceux-là même qui se prétendent ses défenseurs.

Dans ce deuxième groupe de mécontents figure une fraction importante de l'élite intellectuelle du pays. Et le corps médical y entre pour une très large part. Nous en avons eu une éclatante confirmation dans la foule immense des médecins parisiens et banlieusards qui emplissaient l'autre soir la vaste salle du Bullier, où avait lieu le banquet médical annuel de l'Action française.

Autour de nombreuses tables bien décorées et agréablement servies, se pressaient en effet 1.400 convives. Comment ne pas être impressionné par ce chiffre et par la force de propagande qui se dégage de ces 1.400 médecins clamant leur dégoût du régime actuel et appelant de tous leurs vœux une monarchie.

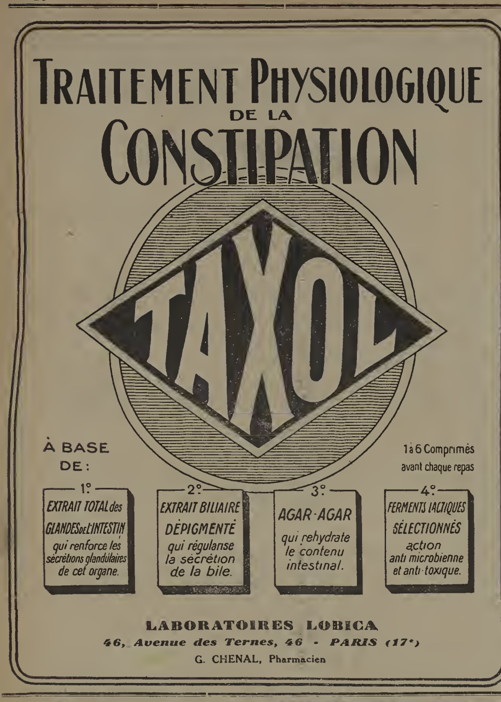
Banquet triomphal — le mot n'est pas trop fort — et dont peuvent légitimement s'enorgueillir les animateurs de l'Action française. Auprès du professeur Abelous, ancien doyen de la Faculté de médecine de Toulouse, qui présidait, avaient pris place MM. Maurras, Daudet, Pujo, l'amiral Schwerer, Henri Massis, tout l'état-major enfin des phalanges royalistes. A leurs côtés, figuraient à la table d'honneur, parmi de nombreuses dames, beaucoup de nos maîtres de la Faculté et des hôpitaux. Nous avons parmi eux noté, au hasard du crayon, MM. les docteurs Alajouanine, Baudet, Portes, Toupet, Levesque, Marquezy, Ameline, Ravina, de Sèze, Jacob, Rouhier, Girode, Richard, Bernard, etc...

Parmi ceux qui avaient tenu à excuser leur absence, citons les professeurs Marion, Cunéo et Strohl, de Paris ; Aubertin, de Bordeaux ; Favreul, de Nantes ; les docteurs Demelin, G. Labey, Armand-Delille, Paisseau, Léon Tixier, Jean Berger, Bariéty, Chirié, des hôpitaux de Paris, ainsi que les docteurs de Martel, Fanton-d'Andon, Hollier, Piot, etc..., etc...

Le plus vif entrain ne cessa de régner tout le long du repas, dont l'organisation fut en tous points parfaite. Au dessert, on entendit les harangues traditionnelles. Parmi d'autres orateurs, dont le talent fut d'ailleurs inégal, MM. Maurras et Daudet surent communiquer leur flamme à un auditoire qui ne demandait du reste qu'à flamber ! Et c'est aux cris mille fois répétés de : « Vive le Roi ! » que se séparèrent, en bon ordre et sans autre incident que des impatiences de vestiaire, ces 1.400 médecins dont la plupart sans doute sont venus à l'Action française, bien moins par attachement à un idéal monarchique, que par simple dégoût pour une République gangrénée.

Docteur Ogliastri de Gentille.

Voir page 11, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines





La XVIe Session des Assises Médicales

(Suite et fin de la page 2)

Comme le dit le *professeur Carnot*, il restera cependant une œuvre scientifique qui continuera sur le même emplacement, « la garde descendante salue la garde montante et transmet le mot d'ordre : la science continue ici alliée à la charité ».

Le professeur Achard retrace la vie de l'Académie qui, réunie d'abord dans un sous-sol de la rue de Poitiers, puis à la Faculté, tint ses assises, dès 1829, dans ce même amphithéâtre ; et pendant 50 ans toutes les grandes découvertes de la médecine, de la chirurgie, de la physiologie, de l'électricité eurent leur écho dans cette même salle. Puis ce fut la grande lutte de Pasteur et son éclatante revanche sur ceux qui l'avaient combattu. Et le professeur Achard évoque le souvenir des grandes séances avec Claude Bernard, Pasteur, Marcellin Berthelot, Charcot, Littré. « Ces vieilles pierres de Paris racontent, comme tant d'autres, à qui sait les interroger les gloires de la Science française. »

Le professeur Jean-Louis Faure retrace les destinées chirurgicales de l'hôpital. Au XVIIIe siècle, ce furent Deschamps, Boyer, puis au début du XIXe, l'incomparable Velpeau, illettré à 21 ans, agrégé à 29, et professeur de clinique chirurgicale à 38 ans.

Lui succédant, Malgaigne, Gerdy, Tillaux, professeur incomparable ; enfin Reclus, de 1905 à 1908. Mais à côté de tant de magnifiques travailleurs, combien de souffrances et de morts ont vu ces vieux murs qui vont s'écrouler. A l'ombre de ces voûtes, médecins et chirurgiens, des plus grands aux plus modestes, ont travaillé d'un même cœur charitable au soulagement de toutes les misères humaines.

Le professeur Sergent, dont on comprend l'émotion, puisqu'il prend la parole aujourd'hui pour un dernier adieu, après 23 ans d'enseignement dans cet amphithéâtre Potain, retrace alors ce qui fut une des plus belles pages de la médecine française. La chaire fut fondée en 1788, par Corvisard, médecin de Napoléon ; Leroux lui succéda, puis Laennec en 1823 qui s'était assis sur le banc du même amphithéâtre en 1802 comme jeune élève, lui qui fut un des plus grands créateurs de la clinique française. Puis Bouillaud en 1832, Monneret, Hardy en 1886, enfin Potain dont le professeur Sergent termine si magnifiquement la lignée par l'intermédiaire de Gaucher.

Et comme on comprend la réponse faite à un Américain par le professeur Sergent, dont nul n'ignore l'admirable franc-parler : « Si notre hôpital n'est pas propre, n'oubliez pas que ces marches vermoulues ont encore de la poussière des bottes de Laennec. » Laennec, Laennec... répétait avec émotion cependant un autre Américain qui, lui, comprenait ce qu'avait d'immense le souvenir de l'illustre père de l'auscultation.

Ce fut au *docteur Godlewski* que revint le mérite de faire revivre à nos yeux l'histoire à jamais célèbre de ces murs aux inoubliables richesses intellectuelles. Nous fûmes successivement placés en face de Jean de Dieu, enfant volé, serviteur de bergers, soldat, fou volontaire à Grenade, puis de la fondation de l'hôpital en 1602, par Marie de Médicis ; puis plongés au milieu des intrigues de ce XVIIe siècle. Quelle vivante évocation l'orateur nous fit de cette puissante abbaye de Saint-Germain-des-Prés, avec ses fours (rue du Four), ses colombiers, son gibet, ses vergers... etc. Son quai Malaquai (mal-acquis par Marguerite de Valois, qui y avait installé les Petits Augustins). Il nous décrit ensuite la vie des frères de la Charité, les destinées de l'hôpital, devenu hospice de l'Unité en 1789 ; puis le temple de la Raison devenait celui de la Science, mais continuait à être celui de la Charité. Et après, il continuera, dit le *professeur Roussy*, doyen de la Faculté, à être celui du Souvenir ; car si ces vieux murs, attendris par la charité des hommes et illustrés par leur science, disparaissent, une construction moderne, la nouvelle Faculté, apportera aux étudiants toutes les commodités de lumineux services, de grands laboratoires, de façades aux lignes simples et nobles.

Et le professeur Roussy termine : « Si nous portons atteinte à des pierres vénérables, nous voulons respecter le souvenir de tout ce qui vit ici ; et nous devons donner aux jeunes un patrimoine aussi précieux que celui légué par nos anciens. »

***

Il n'était pas besoin des assises médicales pour prouver qu'il existe une aptitude héréditaire à la santé. Les médecins français en sont un magnifique exemple, eux qui sont les maillons d'une chaîne immortelle de santé morale faite de sacrifices, de courage, d'honnêteté et qui luttent avec un dévouement acharné depuis des générations pour la santé du corps et du cœur de leur prochain.

Et la grande journée terminée, il fallut quitter cette vieille Charité ; et chacun sentait, tout de même, l'amertume qu'il y avait à abandonner le magnifique grand navire qui, pendant plus de trois siècles, porta à travers le monde le renom du cœur charitable et de l'intelligence féconde de tant de grands Français.

UNION THÉRAPEUTIQUE

L'assemblée générale annuelle de l'Union Thérapeutique aura lieu le mercredi 9 octobre prochain, à la Faculté de Médecine de Paris. Les conseillers-rapporteurs traiteront les questions suivantes : « Nos connaissances actuelles sur l'Hormone mâle », par M. le Prof. ag. Guy Laroche ; « La chirurgie du splanchnique dans l'hypertension artérielle », par le Prof. ag. René Fontaine (de Strasbourg) ; « Les composés antimoniaux en thérapeutique », par M. J. La Barre (de Bruxelles).

Dans l'après-midi, à 15 heures, se tiendra la séance plénière de l'Union Thérapeutique et de la Société de Thérapeutique de Paris. L'ordre du jour sera le suivant : L'équilibre physico-chimique et glandulaire dans le traitement des spasmes viscéraux, par M. le professeur Pende (de Gênes) ; les substances spasmogènes et leurs antagonistes, par M. le professeur Burgi (de Berne) ; la Médication nerveuse sédative des spasmes, par M. le docteur J. Decourt ; la physiothérapie des spasmes et des algies viscérales, par M. le docteur Delherm.

Les demandes d'adhésion à l'Union Thérapeutique doivent être adressées au secrétaire général : docteur G. Leven, 24, rue Téhéran, Paris (8e).

XVe CONGRÈS INTERNATIONAL d'Hydrologie, de Climatologie et de Géologie Médicales

Cette manifestation aura lieu à Belgrade l'an prochain, soit au mois d'octobre 1936 ; elle aura un éclat particulier car elle marquera le cinquantenaire de ces réunions, le premier Congrès ayant eu lieu à Biarritz en 1886. D'autre part, beaucoup de médecins et de savants saisiront cette occasion pour resserrer davantage encore les liens que la guerre et la paix ont noués entre la Yougoslavie et la France.

Sous le haut patronage de S. A. R. le Regent Prince Paul, s'est constitué un comité national yougoslave qui a désigné comme secrétaire général le Pr Miloutine Neskovitch, et comme secrétaire général adjoint, le docteur Vandjel Tassitch : il poursuit activement les travaux d'organisation sur le plan scientifique comme dans l'ordre matériel.

Pour tout renseignement, s'adresser au Pr M. Neskovitch, 3, rue Takowska, Belgrade : au Dr Ray. Durand-Fardel, à Vichy ; au Dr Henri Flurin, à Cauterets ; au Dr François Françon, à Aix-les-Bains.

GRAND VOYAGE MÉDICAL
EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 19 heures, dîner en wagon-restaurant.

20 août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 août : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 août (6e jour) : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

25 août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 795 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de la Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle, est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicioara, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique, bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Gorova. Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants, située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodurées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Diner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kalch est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boissons), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par* l'Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann Paris. Téléphone Provence : 58-64



FACULTE DE MEDECINE DE BORDEAUX

Clinique Oto-Rhino-Laryngologique

COURS DE PERFECTIONNEMENT DU PROFESSEUR PORTMANN

Avec la collaboration de MM. les Professeurs Dupérié, Jeanneney, Leuret, Papin, Petges, Réchou, Teulières ; de MM. les Professeurs agrégés Delmas-Marsalet et Despons, et de MM. les Docteurs Berger, oto-rhino-laryngologiste des Hôpitaux, Barraud, chef de clinique et Junca, ancien aide de clinique.

PROGRAMME DES COURS DU LUNDI 15 JUILLET AU SAMEDI 27 JUILLET 1935

PREMIERE SEMAINE. — Lundi 15 juillet. — Matin, à 9 heures, Hôpital du Tondu : Exposé du cours. Séance opératoire avec démonstrations techniques (indications, soins postopératoires). M. Portmann. — Soir, à 15 heures, Annexe Saint-Raphaël : Indications chirurgicales ou radiumthérapiques dans le cancer de la langue. M. Jeanneney. — A 16 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire ; sinusites ethmoïdo-frontales et maxillaires. M. Portmann.

Mardi 16 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Examen fonctionnel de l'audition. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-rhinologique avec démonstrations cliniques et indications thérapeutiques, M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Annexe Saint-Raphaël : Méthode d'examen et de traitements spéciaux en O.-R.-L. Ponctions sinusiennes. Massage nasal et laryngé. M. Portmann. — A 17 heures, Annexe Saint-Raphaël : Le traitement des complications neuro-labyrinthiques de la syphilis, M. Petges.

Mercredi 17 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Opérations de petite chirurgie avec démonstrations techniques ; adénotomie ; amygdalectomie. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-laryngologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Institution des Sourdes et Muettes : Visite et démonstrations à l'Institution des Sourdes et Muettes. M. Despons. — A 16 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire ; anesthésie locale et régionale en O.-R.-L. M. Portmann.

Jeudi 18 juillet. — Matin, à 9 heures, Hôpital du Tondu : Séance opératoire avec démonstrations techniques. Visite des salles. M. Portmann. — Soir, à 15 heures, Annexe Saint-Raphaël : Indications et principes de la rééducation vocale. M. Junca. — A 16 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire : mastoïdectomie ; évidement pétro-mastoïdien ; chirurgie du labyrinthe ; chirurgie de la mastoïde chez l'enfant. M. Portmann.

Vendredi 19 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Examen fonctionnel de l'appareil vestibulaire. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-rhinologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Annexe Saint-Raphaël : La diathermie en O.-R.-L. M. Despons. — A 16 heures, Annexe Saint-Raphaël : Complications oculo-orbitaires des inflammations naso-sinusiennes. M. Teulières. — A 17 heures, Annexe Saint-Raphaël : Démonstrations de trachéo-bronchoscopie. M. Portmann.

Samedi 20 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Opérations de petite chirurgie avec démonstrations techniques : éperotomie ; cornétomie. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-laryngologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 15 heures, Faculté (Laboratoire d'histologie) : Examens de laboratoire en O.-R.-L. ; indications ; prélèvements ; biopsies ; modes de fixation ; examen de pièces. M. Portmann. — A 17 heures, Annexe Saint-Raphaël : Conception actuelle du lymphatisme, M. Dupérié.

DEUXIEME SEMAINE. — Lundi 22 juillet. — Matin, à 9 heures, Hôpital du Tondu : Séance opératoire avec démonstrations cliniques (indications, soins postopératoires). M. Portmann. — Soir, à 15 heures, Annexe Saint-Raphaël : Le diagnostic radiologique en O.-R.-L. M. Réchou. — A 16 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire ; ethmoïdectomie et transmaxillo-nasale. M. Portmann. — A 18 heures, Annexe Saint-Raphaël : Voies d'infection et évolution de la tuberculose laryngo-pulmonaire. M. Leuret.

Mardi 23 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-rhinologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Annexe Saint-Raphaël : Démonstrations de méthodes d'examen et de traitement en O.-R.-L. M. Portmann. — A 16 heures, Annexe Saint-Raphaël : Démonstration de trachéo-bronchoscopie. M. Portmann. — A 17 heures 30, Annexe Saint-Raphaël : Signes neurologiques des tumeurs du nerf auditif. M. Delmas-Marsalet.

Mercredi 24 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Opérations de petite chirurgie avec démonstrations techniques : résection sous-muqueuse de la cloison. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-laryngologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire : chirurgie cosmétique et plastique de la face et du cou. M. Portmann. — A 17 heures, Annexe Saint-Raphaël : Chirurgie de l'œsophage, M. Papin.

Jeudi 25 juillet. — Matin, à 9 heures, Hôpital du Tondu : Séance opératoire avec démonstrations techniques ; visite dans les salles. M. Portmann. — Soir, à 15 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire : ligatures de la jugulaire interne de la carotide primitive ; des carotides interne et externe et de la linguale. M. Portmann.

Vendredi 26 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oto-rhinologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 14 heures 30, Annexe Saint-Raphaël : Méthodes d'examen et de traitements spéciaux en O.-R.-L. M. Portmann. — A 16 heures, Annexe Saint-Raphaël : Démonstrations d'œsophagoscopie. M. Portmann.

Samedi 27 juillet. — Matin, à 9 heures, Annexe Saint-Raphaël : Opérations de petite chirurgie avec démonstrations techniques : curetage de l'ethmoïde ; trépanation des cavités accessoires par voie endonasale. M. Portmann. — A 10 heures, Annexe Saint-Raphaël : Consultation oro-laryngologique avec démonstrations cliniques. M. Portmann. — Soir, à 16 heures, Faculté (Pavillon C) : Médecine opératoire : trachéotomie ; thyrotomie ; laryngectomie, laryngostomie. M. Portmann.

Essentiellement pratique, ce cours comprend l'exposé des questions de pathologie ou de thérapeutique à l'ordre du jour, l'examen fonctionnel complet de l'audition et de l'appareil vestibulaire, des séances de médecine opératoire, de laboratoire, de broncho-œsophagoscopie, d'anesthésie locale. Les assistants reçoivent une description particulière de chaque intervention, la voient en projection ou en cinéma, l'exécutent eux-mêmes sur le cadavre, la suivent enfin, pendant l'exécution sur le vivant.

Les malades sont groupés par affection, de façon à pouvoir examiner la même maladie à des stades différents et en cours de traitement.

Le service comprend des salles d'adultes hommes et femmes et des salles d'enfants : la pathologie et la chirurgie spéciale infantile y sont développées avec un soin particulier.

Chaque assistant est initié individuellement aux diverses méthodes d'examen et de traitement et reçoit à la fin du cours un diplôme délivré par la Faculté.

Prière de s'inscrire au Secrétariat de la Faculté de Médecine, à Bordeaux. Droit d'inscription : 300 francs.

Union des Médecins Mutilés de Guerre

Ce groupement de médecins blessés ou mutilés de guerre, fondé en 1926, dans une intention de mutuelle assistance et de camaraderie bienfaisante, vient de renouveler son bureau, pour deux ans. C'est le Dr G. de Parrel qui a été élu président en remplacement du Dr Jean Schneider, nommé président de la *Fédération Nationale des Médecins du Front*. Le Dr O'Ffollowell et le Dr Ménétrel ont été maintenus dans leurs fonctions respectives de secrétaire général et de trésorier de la société.

Le but principal de l'U. M. M. G. est de se porter au secours des médecins mutilés de guerre qui se trouvent en difficultés et il y en a malheureusement beaucoup. Sa sollicitude active s'étend aussi aux veuves et aux orphelins des médecins morts au champ d'honneur.

DERNIERS LIVRES PARUS

LE TRAITEMENT DE L'ANGINE DE POITRINE. Médical, physiothérapique et chirurgical, par le Dr Camille LIAN, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'Hôpital Tenon. — Un volume grand in-8 de 72 pages : (Collection « Les Thérapeutiques nouvelles », J.-B. Baillière et Fils, Éditeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris, 6e).

Les principales variétés d'angine de poitrine rentrent d'après l'auteur dans les cinq groupes suivants :

1° Les « angors cardio-artériels » qui apparaissent entre quarante et soixante ans et sont presque tous des angors coronariens ;

2° Les « angors cardiaques » compliquant les affections cardiaques des jeunes adultes.

Puis trois variétés d'angors apparaissant chez des sujets n'ayant pas de maladie cardio-vasculaire ;

3° Les « angors réflexes » dépendant d'une affection locale avec retentissement cardiaque ;

4° Les « angors nevrosiques », expression cardiaque d'une hyperexcitabilité nerveuse générale ;

5° Les « angors toxiques », états fonctionnels dus à une auto-intoxication ou une hétéro-intoxication.

Parmi ces cinq variétés, il en est une qui domine toutes les autres et constitue presque à elle seule tout le syndrome, ce sont les « angors cardio-artériels » qui groupent les 4/5 des malades ayant un syndrome angineux.

Par conséquent l'exposé thérapeutique est centré sur les angors cardio-artériels. C'est seulement après avoir terminé leur étude thérapeutique que l'auteur envisage quelques particularités des prescriptions à mettre en œuvre dans les quatre autres variétés d'angine de poitrine.

⁂

LA CUISINE DIETETIQUE DANS LES AFFECTIONS DU TUBE DIGESTIF (Estomac, Foie, Intestin), Docteur LÉON-MEUNIER. — Un volume, broché 10 fr. Éditions J. Oliven, 65, avenue de La Bourdonnais, Paris (7e).

La cuisine diététique s'inspire des récentes découvertes de Pawlow, un des plus grands physiologistes des temps modernes.

Ces découvertes montrent que toutes les sécrétions douloureuses du tube digestif (estomac, foie, intestin) peuvent être modifiées, améliorées par le régime alimentaire.

Les recettes déduites de ces expériences ont été longuement étudiées, afin de donner à toutes les personnes qui les utilisent (bien portants ou malades) les satisfactions gustatives auxquelles elles ont droit.

Elles sont, en un mot, déduites, scientifiquement, des travaux d'un homme de laboratoire, et, gustativement, de l'expérience d'un maître-queux.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes — HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an .... 30 fr.
Étranger, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 560 — 2 JUIN 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LUCHON, REINE DES PYRÉNÉES



De haut en bas et de gauche à droite : La Galerie Centrale du Radio-Vaporarium sulfuré de Luchon (39°). — Les enfants du camp thermal de Luchon se reposent près du Lac. — L'entrée du hall du Radio-Vaporarium sulfuré au bord du lac des Quinconces. — Le 27e voyage d'études médicales, conduit par les Professeurs Villaret, Justin-Bezançon, Roques, Serr, Giraud, vient de visiter les nouvelles installations des Etablissements Thermaux de Luchon. — L'entrée de la galerie des mineurs du Radio-Vaporarium sulfuré (40°). — Hall et galerie du Radio-Vaporarium.

LE FAIT DE LA SEMAINE

Au troisième Congrès de Phoniâtrie

Du très instructif rapport sur le larynx et les glandes endocrines qui fut présenté à ce congrès par MM. Terracol et Azémar, nous extrayons le chapitre suivant qui expose les données pathologiques de la question.

Il y a lieu de distinguer les tumeurs ovariennes et les affections utéro-ovariennes.

Certaines tumeurs ovariennes peuvent modifier les caractères sexuels secondaires des malades. Une observation de Strassmann le prouve : chez une femme de 24 ans, aménorrhéique, depuis 18 mois environ, apparaissent des symptômes de « virilisation », durcissement des traits du visage, poussée de barbe, aplatissement des seins, saillie du cartilage thyroïde, voix de baryton. Le diagnostic posé de tumeur de l'ovaire droit commande l'intervention. Quatre semaines après l'acte chirurgical, les symptômes de « virilisation » disparaissent. La femme baryton redevient soprano : elle était « reféminisée ». Des cas semblables ont été observés par Neumann, Sellheim, Wagner.

Castex a signalé l'histoire d'une femme atteinte de fibrome ; c'était une mezzo-soprano. Après une hystérectomie totale, l'aigu restait intact, mais la voix, plus mâle, gagnait quatre notes dans le grave.

Fasano et d'Aguano ont rapporté récemment des observations de troubles de la voix disparus à la suite de la guérison d'une affection génitale.

La raucité est fréquente dans les dysménorrhées membraneuses et peut disparaître avec ces dernières (Birbach, Locler, Sternberg).

Le cas de Landry est classique : il s'agissait d'une patiente aphone chez qui la voix réapparut instantanément lorsqu'on replaça l'utérus antéfléchi dans une situation normale.

Worms nous a communiqué, il y a deux ans, l'observation d'une jeune fille atteinte de véritables crises d'aphonie à l'occasion de « poussées congestives cataméniales ». Son état ovarien et laryngé fut heureusement influencé par l'opothérapie thyro-ovarienne.

Ce cas heureux de thérapeutique endocrinienne terminera le paragraphe encore flou des rapports entre la pathologie génitale féminine et la voix. La documentation n'est pas riche.

Quant à la pathogénie, il est encore difficile d'admettre si la souffrance laryngée est d'origine hormonale ou vaso-motrice, selon l'opinion de Seymour, Oppenheimer.

Mais la mise en vedette des phénomènes de répercussivité laryngée de la pathologie hormonale des glandes génitales ne doit pas aboutir à l'idée que les autres glandes endocrines jouent toujours les utilités. Bien au contraire, il est des cas où elles prennent, à n'en pas douter, le rôle de vedette.

Dans cet ordre d'idées, la plus grande prudence est recommandable, toute interprétation dogmatique, vraie aujourd'hui, serait fausse demain, tant cette terre endocrinienne est mouvante. Il faut se borner à la présentation d'explications plausibles, en rapport avec les idées communément admises en endocrinologie, et essayer de trouer l'obscurité qui enveloppe tous ces phénomènes.

Les troubles de la voix d'origine thyroïdienne

La glande thyroïde n'a pas été impunément reconnue par Léopold-Lévi, comme le « chef d'orchestre du concert endocrinien ». On retrouve souvent son intervention tapageuse ou discrète, dans des réactions vocales nombreuses.

En 1928, Van der Hoewen Leonhard peut, d'une façon heureuse et légitime, baptiser sous le terme « *syndrome thyro-vocal* » des perturbations laryngées dont l'étiologie paraît obscure.

Il s'agit d'un enrouement survenant, sans cause apparente, chez des individus considérés comme normaux, en général des professionnels de la voix, plus particulièrement des chanteuses. L'affection souvent passagère, et sans lendemain, peut aussi récidiver. Elle provoque alors un état d'anxiété vocale qu'un nervosisme constitutionnel, auparavant discret, entretient désespérément.

Aux crises d'enrouement, s'ajoute souvent, comme le constate Tarneaud, une fatigabilité rapide, une difficulté d'émission de tous les sons, la diminution progressive de l'aigu et l'assourdissement du timbre.

Chez ces malades, on découvre presque toujours une hypertrophie, généralement légère, de la glande thyroïde. Cette hypertrophie n'est d'ailleurs jamais assez considérable pour donner lieu à des parésies ou à des paralysies de certains muscles laryngés par compression de leurs nerfs moteurs.

On peut donc penser, avec Van der Hoewen, à une dysthyroïdie. On a même le droit d'affirmer son existence si elle s'accompagne d'autres symptômes hyperthyroïdiens ou hypothyroïdiens.

Mais Van der Hoewen, dans son intéressant travail, insiste sur l'exclusivité du phénomène vocal en l'absence, dans tous les cas, de signes basedowiens. Nous-mêmes avons observé un cas de ce genre. Alors, la dysthyroïdie ne peut plus être uniquement admise. Il faut envisager une autre cause locale qui rende compte de l'unité du symptôme.

Dans notre idée, cette étiologie locale, c'est, semble-t-il, la communauté de vascularisation et d'innervation des deux organes : corps thyroïde et larynx. Des modifications vasomotrices dans le territoire de la glande peuvent troubler le fonctionnement laryngé. La sécrétion thyroïdienne n'intervient pas et peut être mise hors de cause. C'est là, si l'on ose dire, le syndrome thyro-vocal pur, non pas endocrinien, mais circulatoire et uniquement vaso-moteur.

Si, au contraire, primitivement, — par déséquilibre endocrinien — ou secondairement au trouble circulatoire local, l'hormone strumeuse se trouve modifiée en quantité, ou en qualité, il se produira, *en même temps*, des phénomènes d'hyperthyroïdie ou d'hypothyroïdie ou d'instabilité thyroïdienne.

Ainsi Tarneaud a relevé, dans deux observations très intéressantes, une fois du basedowisme net avec exophtalmie et augmentation du métabolisme basal, une autre fois des phenomènes dépressifs. Ces constatations de sens opposé, mettant en relief des dysthyroïdes de sens contraire, permettent à l'auteur de conclure avec raison : « Les troubles vocaux résultent plus certainement d'un dérèglement chronaxique. Les commandes centrales de la parole et du chant ont perdu leur potentiel, consécutif à l'altération du métabolisme et du dérèglement de la circulation générale. Nous ne croyons pas que les dysphonies et les dysodies thyroïdiennes relèvent d'une étiologie locale parce que l'hyposthénie vocale constatée ne provient pas uniquement du larynx mais de l'ensemble des organes phonateurs. »

Renato Segré, élève du professeur Malan, a étudié avec un grand esprit compréhensif, et mis au point, les troubles phonateurs dans la maladie de Basedow, précédemment soupçonnés par Moebius, Sieke, Ballet, Hofbauer, et Stern. Il les rapporte soit « à des influences générales sur l'innervation et sur le trophisme musculaire », soit à l'action hormonale sur les phénomènes respiratoires.

De la sorte, la pathogénie demeure complexe. « Il n'est pas toujours facile de discerner, dans le cas clinique, quel est le rôle de chaque élément pathogénique, d'autant plus que probablement entrent en jeu aussi des excitations du sympathique cervical, dont l'influence sur le tonus musculaire et sur le trophisme du larynx est affirmée par beaucoup d'auteurs. » (Renato Ségré.)

La perturbation vocale est variée. L'asthénie, la sensation de la fatigue — même d'épuisement — dominent. Le timbre est altéré, quelquefois rauque. Le registre du chant monte. Il se déplace en totalité vers l'aigu, spécialement chez la femme. Les notes sont tremblantes, mal attaquées, mal soutenues.

« L'émission des acuti finissait souvent en une discordance ou dans un timbre rauque. »

Dans la voix parlée, le malade éprouve une sorte de difficulté qui l'arrête. Des actes de déglutition sont nécessaires pour recouvrer la parole. La répétition d'une phrase précédente permet de reprendre le discours, comme si le malade avait trouvé « un point d'appui pour l'essor » — analogie troublante avec le bégaiement.

On pourrait dire que c'est un perpétuel état *d'émotion vocale*.

Moreaux a constaté également des troubles de la voix parlée et de la voix chantée chez les basedowiennes : flottement vocal et même chevrotement dans le chant ; difficulté notable de tenir une note avec égalité et surtout en gardant une même intensité, boitage vocal au cours de la diction.

La dyskinésie vocale basedowienne ressemble au syndrome phonasténique de Sokolowsky, Stern et Fröschels. La symptomatologie est identique. Mais le substratum pathogénique est différent. La phobie des maladies de la voix est à la base de la phonasthénie rhésiogène. L'anxiété vocale du basedowisme est « un symptôme collatéral de l'endocrinopathie ». C'est une pseudo-phonasthénie ou pseudo-paralysie phonasthénique basedowienne (Renato Ségré). L'anxiété est toujours un phénomène hyperthyroïdien (Léopold-Lévi).

Renato Ségré rapporte un exemple typique : une femme de 36 ans se plaint de troubles de la voix avec tous les caractères basedowiens ; cliniquement, l'hyperthyroïdie est soupçonnée : tachycardie, tremblement, émotivité, et ceci malgré l'absence de goitre. Un métabolisme basal très augmenté confirme le diagnostic. L'opothérapie fait disparaître, avec les autres symptômes, la dyskinésie vocale.

Voilà donc, comme le souligne l'auteur, un diagnostic de maladie de Basedow et une thérapeutique thyroïdienne guidés par un examen vocal.

Les constatations du miroir sont variables : parfois abduction incomplète unie ou bilatérale ; parfois parésie des tenseurs, mais aussi parfois une motilité normale. Exceptionnellement, il existe de l'hypérémie des cordes ou un catarrhe léger. L'étude de ces troubles vocaux nécessiterait un examen attentif à l'aide de la méthode stroboscopique.

De la sorte se termine tout ce que nous croyons pouvoir dire et du syndrome thyro-vocal et des troubles phonateurs par instabilité thyroïdienne ou par hyperthyroïdie.

On reconnaît tout l'arbitraire et le théorique d'une telle distinction : syndrome thyro-vocal pur, syndrome vocal d'origine thyroïdienne, puisque le système endocrinien et le système organo-végétatif sont toujours en liaison étroite, réciproquement subordonnés l'un à l'autre.

Mais nous poursuivons notre idée primitive, qui est de donner des aperçus et d'éveiller des idées nouvelles.

Les troubles de la voix d'origine surrénale
(hyposurrénalisme ou hypoépinéphrie)

Les lignes qui suivent sont inspirées par le même esprit. « La glande de l'émotion cède la place à la glande virilogène, « la glande de l'énergie ». Ainsi Léopold-Lévi dénomme la surrénale. (*Voir la suite page 6*).





Au camp thermal pour enfants, a Luchon

A LA SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Modifications de la Glycémie en milieu hyperthermal et radioactif au Radio-Vaporarium sulfuré de Luchon

par M. Sendrail, R. Molinéry et J. Aversenq.

Les variations du syndrome humoral en fonction des caractéristiques du milieu physique ont jusqu'ici assez peu sollicité l'attention des chercheurs. Pour notre part, nous avons été frappés par l'étendue des répercussions physiologiques, liées au séjour dans des galeries creusées au sein de roches éruptives, où la présence d'eaux profondes crée une atmosphère remarquable par sa température élevée (47°), sa sulfuration et sa haute teneur en radon. De toutes les perturbations observées dans les échanges nutritifs, nous ne retiendrons ci-dessous que celles qui affectent le métabolisme hydro-carboné (1).

Nos investigations ont porté sur 22 sujets. Deux prélèvements de sang veineux étaient pratiqués chez chacun d'eux, le premier, à jeun, aussitôt avant l'entrée dans les galeries, le second, une heure plus tard environ, à l'expiration de la crise sudorale qui suit. La glycémie était évaluée immédiatement, par le procédé de Schaeffer et Hartmann.

Nous avons constaté 3 cas à glycémie stationnaire (variations inférieures à 5 cgr. en plus ou en moins) et 19 abaissements, soit plus de 86 p. 100 d'hypoglycémies. Ces hypoglycémies se distribuent selon leur intensité, ainsi qu'il suit : la chute a varié pour 4 de 0.05 à 0,10 gr. p. 1.000 ; pour 5, de 0,10 à 0.20 ; pour 5, de 0,20 à 0,30 ; pour 3, la chute atteignit 0,50 p. 1.000 environ ; pour un elle était de 0,69 et pour un autre de 0,86.

Sur les 22 cas, 17 comportaient une glycémie de départ normale, 5 correspondaient à des états diabétiques. Ce sont ces derniers qui nous ont fourni les dépressions les plus accentuées. La chute de 0,86 fut observée chez un sujet atteint de diabète grave, acidosique : elle était supérieure aux flèches hypoglycémiques calculées lors des déterminations du test de tolérance à l'insuline.

Cette hypoglycémie si régulière et parfois si intense peut éventuellement trouver une traduction clinique. Des troubles constatés à diverses reprises lors du séjour dans les galeries, asthénie, chute tensionnelle, phénomènes vasomoteurs, crampe épigastrique avec sensation de faim, doivent vraisemblablement être rattachés au complexe glycopénique.

Il semble que nous nous trouvions en présence d'une hypoglycémie authentique. On doit d'abord en effet éliminer l'hypothèse d'un simple appauvrissement du plasma en glucose, au bénéfice des hématies, nos dosages ayant porté sur des échantillons de sang total et d'emblée hémolysé. De plus, nous nous sommes assurés qu'en dépit de la spoliation sudorale, les concentrations ou dilutions de la masse sanguine ne peuvent suffire à modifier de façon appréciable le taux des substances en solution dans le plasma : l'étude de l'hydrémie, évaluée par dosage pondéral de l'extrait sec du sang, fit la preuve de sa remarquable stabilité. Enfin, on ne saurait retenir la notion d'une hypoglycémie fugitive liée à l'hypertonie vagale : la détermination des réflexes neuro-végétatifs révéla plutôt une prépondérance orthosympathique.



LA MAGNIFIQUE GALERIE THÉOPHILE DE BORDEU, AUX THERMES DE LUCHON

Le mécanisme de cette hypoglycémie demeure mystérieux : sidération de la glycogénolyse hépatique ? exaltation des processus glycolytiques ? On ne saurait en tout cas négliger le fait que les divers éléments dont on présume l'intervention dans le milieu considéré paraissent tous susceptibles d'abaisser les valeurs glycémiques. C'est ainsi que l'élévation de la température extérieure pourrait accroître la glycolyse, tout au moins selon Lépine (et en opposition avec les résultats de Quinquaud). Le soufre également serait générateur d'hypoglycémie, par administration orale ou hypodermique il est vrai (Campanacci, Daniel et Popescu). Enfin les influences radioactives, d'après les travaux de Lüdin, de Flecker et Cameron, etc., s'exerceraient dans le même sens sur la glycorégulation. Quel que soit le facteur auquel appartienne le rôle prépondérant dans la genèse du phénomène, il convient de retenir qu'il est possible d'abaisser le taux du sucre sanguin en soumettant l'organisme à l'action d'un milieu physique déterminé.

(1) Ces recherches ont été effectuées au laboratoire du radio-vaporarium sulfuré de Luchon.

A mon avis

Pendant ces derniers mois, la mort a fauché avec rage parmi les membres de l'Académie de Médecine. Serait-ce faire une nique dangereuse à la Parque qui file nos jours que d'avoir cherché à se faire élire comme Immortel ?

Nous ne savons. Mais ce qui est clair, c'est le courage que montrent un grand nombre de nos confrères à braver sa sentence en cherchant à s'asseoir dans les fauteuils des disparus.

Chaque mardi, le hall de la rue Bonaparte bourdonne des compliments qu'adresse une kyrielle de postulants aux personnalités dont ils sollicitent les suffrages et auprès desquelles ils devraient souvent s'excuser de ne jamais les avoir vues auparavant si cette excuse n'était susceptible de faire croire au dédain qu'on aurait eu pour elles jusqu'alors.

Les conversations sont menées aussi habilement que possible, on y recherche les points de contact, on y parle incidemment d'amis communs, on évoque des souvenirs, on utilise en un mot tout ce qui peut créer une atmosphère de sympathie. Et les appellations de « Cher Maître » forment le leitmotiv obligatoire et escoulé de ces présentations semi-protocolaires.

Il y a plus de vingt-cinq ans que nous assistons à cet épisode de la comédie humaine et nous ne nous lassons pas de le regarder avec sérénité : *suave mari magno*... Et nous le jugeons sans sévérité. Car, en somme, il s'agit là d'une de ces manifestations de l'espoir et de l'ambition qui poussent les hommes à vouloir toujours monter vers des cîmes plus hautes.

Celui qui ne se contente pas de pêcher à la ligne se condamne à faire ainsi de l'alpinisme toute sa vie. Il trouve toujours un échelon plus élevé à l'échelle sur laquelle il grimpe. Certains, même, qui sont bien assurés d'être arrivés au faîte de leur carrière voudraient assister de leur vivant à leur propre béatification.

*
**

La psychologie des candidats est d'une analyse intéressante. Il y a le candidat pressé d'arriver, soit que son ambition l'aveugle et lui ait fait perdre la juste notion de ses faibles mérites, soit qu'il ait le sentiment bien assis de ses qualités déjà maintes fois démontrées. Dans ce dernier cas, il est bien rare que le succes ne couronne pas les efforts du postulant ; quant au premier candidat, quelques échecs sanglants l'amèneront bien vite à plus d'humilité.

D'autres, plus familiarisés avec les arcanes des concours, se défendent de briguer une place pour laquelle, affirment-ils, d'autres qu'eux-mêmes sont pour l'heure plus dignes des votes de la Compagnie ; ce sont des candidats qui assurent ne vouloir « passer qu'à leur tour ». Cette tactique, pleine de finesse apparente, est parfois dangereuse, car le fameux tour peut se voir reculer par suite de la venue sur la ligne de départ de coursiers plus ardents et les échecs peuvent, en s'accumulant, constituer une tare et ne plus donner d'espoir que pour un prix de consolation.

Il est encore une catégorie de candidats qui reflètent à merveille la médiocrité de nos temps, c'est celle des candidats de bonne mine, des braves gens qui sont bien avec tout le monde. Ayant toute leur vie ménagé la chèvre et le chou, ne s'étant fait d'inimitiés dans aucun clan, ils croient pouvoir compter sur la sympathie de tous et ceci justifie à leurs yeux la chance qu'ils nourrissent de décrocher la timbale.

*
**

Je n'ai eu, pendant mon adolescence, que des maîtres bornés et ignares, mais je conserve bon souvenir d'un merveilleux éducateur qui ne se doutera jamais des bienfaits que j'ai trouvés à suivre les directives de vie qu'il m'inculqua. Au lieu de m'infliger des peines stupides auxquelles tant d'autres eussent recouru, à l'occasion de mon insubordination, il me disait : « La plus grande insulte qu'on puisse faire à quelqu'un c'est dire de lui qu'il est un brave homme ; souvenez-vous toujours de cela et travaillez ! » Ce précepteur avait un devancier illustre dans le Christ qui, avant lui, avait déjà dit le mépris que méritent les tièdes.

Il apparaît toujours comme nécessaire de rejeter loin de soi les « braves gens » qui ne seront jamais de vrais amis et dont l'indifférence ne saura que vous nuire. Le monde actuel est pourri de ces neutres et si notre pays patauge à présent, la faute en incombe aux tièdes dont nos parlements sont remplis.

La place de ces candidats « bien gentils » n'est pas davantage à l'Académie de Médecine qu'elle n'est ailleurs. Cette Compagnie a fréquemment des avis à formuler ; ces avis sont parfois des avertissements sévères ; il faut, pour les émettre, des autorités instruites et courageuses, et le bon-garçonnisme n'y saurait suffire. Bref, ce n'est pas avec des ânes, fussent-ils chargés de reliques, qu'on saurait donner à une assemblée comme celle qui nous occupe le prestige dont elle a besoin et dont, d'ailleurs, elle est l'orgueilleuse héritière.

J. CRINON.

Association Générale des Médecins de France

Bourses Familiales du Corps Médical

Fondation de M. le Docteur Roussel

Il est rappelé que des bourses annuelles de 10.000 francs ont été créées par le Docteur Roussel, en faveur des médecins ayant au moins cinq enfants et des veuves en ayant trois à leur charge, et dont la situation est particulièrement digne d'intérêt.

Comme les années précédentes, les demandes devront être adressées au siège de l'Association Générale des Médecins de France, 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6e), pour le 1er mai au plus tard.

Les confrères ou veuves qui se sont déjà mis en instance devront avertir par lettre du maintien de leur candidature pour 1935.



Nous signalions dans notre dernier numéro l'importance du rôle accompli par nos grands médecins dans la propagande française à l'étranger. La photo ci-dessus nous montre M. le Pr Sergent au cours d'un voyage au Canada. Cette photographie est extraite du n° 2 de la revue « Pallas ».

ON NOUS INFORME QUE

Le concours ouvert pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la désignation de M. le Docteur Cibert, agrégé à la Faculté.

Le ministère de la Santé publique a confié à la Commission de préservation des maladies vénériennes le soin d'organiser des réunions qui se tiendront à Bordeaux les 6, 7 et 8 juin, et qui permettront à tous les médecins des Dispensaires et Services antivénériens de France d'assister à des Conférences qui seront faites à leur intention.

Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille aura lieu le lundi 24 juin.

S'inscrire au secrétariat de l'Administration des hôpitaux de Marseille, 9, rue Lafon, à Marseille, avant le 15 juin.

La chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, législation, administration et service de santé militaire, déontologie, sera vacante, à la date du 1er novembre 1935, à l'Ecole d'application du Service de santé militaire à Paris.

On vient d'ériger, à Vienne, un monument en l'honneur des médecins autrichiens morts pendant la guerre.

Le banquet de l'internat des Asiles de la Seine aura lieu le 24 juin prochain. Adresser les adhésions à M. le Dr Courbon, Médecin chef, Asile de Vaucluse, par Epinay-sur-Orge (Seine-et-Oise).

Un concours pour l'admission à six emplois d'interne titulaire en médecine à la Maison de Saint-Lazare et pour la désignation de six internes provisoires aura lieu le 29 juin 1935, à la Préfecture de police.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de police (personnel). Il sera clos le 29 mai 1935, à 16 heures.

Le concours annoncé au *Journal officiel* du 6 avril 1935 ayant été reporté à une date ultérieure, les candidats pourront adresser leur dossier jusqu'au 3 juin 1935, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4e bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

Comment l'exploitation d'une marque de spécialité pharmaceutique peut être faite par un non-pharmacien

M. André Grisoni a demandé à M. le ministre de la Santé publique : 1° si une société commerciale peut se livrer à la fabrication et à la vente en gros de spécialités pharmaceutiques et, dans l'affirmative, quelle doit être, dans la société, la position du pharmacien préparateur dont le nom et l'adresse figurent sur l'emballage de ces produits ; 2° si un particulier non pharmacien peut exercer la profession de commissionnaire en spécialités pharmaceutiques ; 3° si une personne devenue propriétaire d'une marque de fabrique protégeant une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques peut en concéder temporairement l'exploitation à une personne ou une société qualifiée pour l'exercer. (*Question du 23 mars 1935.*)

Voici la réponse du Ministre

1° Réponse affirmative à la condition que tous les associés seront pourvus du diplôme de pharmacien. Le pharmacien préparateur dont le nom et l'adresse figurent sur l'emballage des produits doit avoir la qualité d'associé ; 2° réponse négative ; 3° réponse affirmative, étant d'ailleurs spécifié, que, dans le cas où elle ne serait pas pourvue du diplôme de pharmacien, la personne devenue propriétaire de la marque ne pourrait en recueillir les fruits que sous la forme d'une location de marque pour un prix calculé d'après la durée de la concession et sans qu'elle puisse intervenir dans l'exploitation par quelque combinaison que ce soit par laquelle pourrait se trouver entravée, l'entière liberté d'action du concessionnaire diplômé, non seulement au point de vue technique, mais encore au point de vue commercial et financier.

(*J. O.*, 20 avril 1935.)

Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur Pierre Moutier et Mme, née Odile Blot, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Dominique.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Jeanine Lebrun, fille du docteur et de Mme E. Lebrun (Vériné), avec M. Jean Thibouméry, interne de l'hôpital Saint-Joseph, fils de M. A. Thibouméry, courtier maritime au Havre, et de Mme, née Bérard, décédée.

— Nous apprenons, de Buenos-Aires, les heureuses fiançailles de Mlle Perlita Rey, fille de M. Mathieu Rey et de Mme, née Guérin, avec le docteur Carlos Dévota.

Mariage

— Nous apprenons le mariage de Mlle Suzanne Manesse, fille de M. le docteur Manesse de Bertry et de Mme, née Fontaine, avec M. Henri Simonet, industriel.

Le mariage a été célébré à Bois-Colombes, dans la plus stricte intimité, le jeudi 16 mai.

Nécrologies

— Mme et le docteur Tocheport, maire d'Excideuil ; Mme et le docteur Semenon et leurs enfants ; M. Emile Pichon-Vendeuil et tous les membres de leurs familles ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mlle Paule Tocheport, leur fille, sœur, tante, petite-fille, nièce et cousine, décédée à Excideuil, le 23 mai.

— On annonce la mort de Mme Isidore Lehmann, 9, boulevard Pereire, mère du docteur Robert Lehmann, assistant d'électro-radiologie des hôpitaux.

Concours de Médecin des Asiles

Le concours s'est ouvert au Ministère de la Santé publique le lundi 29 avril 1935, et s'est terminé le 4 mai.

Nombre de places mises au concours : 8. Nombre de candidats inscrits : 27 (dont 24 se sont présentés).

COMPOSITION DU JURY

Président : M. le professeur Daniel Santenoise.

Membres titulaires : MM. le doyen Euzière ; docteurs Loup, Dedieu-Anglade, Arsimoles, Truelle, H. Beaudouin, H. Haye.

Membres suppléants : MM. les docteurs Godart et Daday.

QUESTIONS DONNEES AU CONCOURS

1° **Administration** : Direction et surveillance des services comptables par le Directeur.

Restées dans l'urne : Du personnel secondaire laïque de services médicaux dans les établissements publics d'aliénés. — Réglementation administrative du régime alimentaire dans les asiles d'aliénés ; rôle respectif des services médicaux et administratifs.

2° **Anatomie et physiologie** : Territoire de l'artère sylvienne.

Restées dans l'urne : Anatomie générale et fonctionnement général du système nerveux végétatif. — Le système de l'équilibration.

3° **Hygiène ou pathologie interne** : Mesures à prendre, dans un asile d'aliénés, en présence d'un cas suspect de variole.

Restées dans l'urne : Troubles trophiques du tabes. — Principes hygiéniques devant présider à la construction, l'aménagement, l'organisation et le fonctionnement des locaux et services concernant la propreté corporelle dans un asile d'aliénés.

4° **Pathologie mentale** : Les anomalies et perversions psycho-sexuelles.

Restées dans l'urne : L'érotomanie de De Clérambault. — Les incendiaires en pathologie mentale.

CLASSEMENT DES CANDIDATS

1er, Lagache, 153 points ; 2e, Dagand, 150 p. 1/2; 3e, Sivadon, 149 p. ; 4e, Stoerr, 145 p. ; 5e, Humbert, 135 p. ; 6e, Mlle Derombies, 128 p. 1/2 ; 7e, Toye, 128 p. ; 8e ex æquo, Lalanne et Couléon, 122 points.

Congrès international d'hydrologie, de limatologie et de géologie médicales

Cette manifestation aura lieu à Belgrade l'an prochain, soit au mois d'octobre 1936 : elle aura un éclat particulier car elle marquera le cinquantenaire de ces réunions, le premier Congrès ayant eu lieu à Biarritz en 1886. D'autre part, beaucoup de médecins et de savants saisiront cette occasion pour resserrer davantage encore les liens que la guerre et la paix ont noués entre la Yougoslavie et la France.

Sous le haut patronage de S. A. R. le Régent Prince Paul, s'est constitué un Comité national yougoslave qui a désigné comme secrétaire général le Professeur Miloutine Neskovitch, et comme secrétaire général adjoint le Docteur Vandjel Tassitch ; il poursuit activement les travaux d'organisation sur le plan scientifique comme dans l'ordre matériel.

Pour tout renseignement, s'adresser au Professeur M. Neskovitch, 3, rue Takowska, Belgrade ; au Docteur Ray, Durand-Fardel, à Vichy ; au Docteur Henri Flurin, à Cauterets ; au Docteur François Françon, à Aix-les-Bains.

Médaille d'honneur de l'Assistance Publique

Médaille d'or (à titre posthume). — M. le docteur Peiller, directeur du sanatorium Léon Bourgeois, à Châlons-sur-Marne.

Médaille d'argent. — MM. les docteurs Petitjean, médecin chef de l'hôpital Paul Morel, à Vesoul ; Audy (de Senlis).

LE MONDE SUR MON MIROIR

Faisons une hypothèse. Un médecin préconise un traitement énergique. La famille du malade s'en émeut. Un deuxième médecin s'introduit d'une façon assez malhonnête dans la maison de l'égrotant et se fait fort de ramener celui-ci à la santé sans avoir recours à la thérapeutique sévère préconisée par son confrère. On congédie le premier médecin pour se confier au second.

Les jours passent. La maladie s'aggrave. On désespère de pouvoir la juguler. Alors, on entend le médecin qui s'était vanté de sauver le malade préconiser exactement le même traitement que celui qui avait été conseillé par le confrère éconduit.

Si pareille chose se passait dans votre famille, que penseriez-vous du second médecin ?

Transposez les faits. Comparez cette hypothèse, d'ailleurs fréquemment réalisée, hélas, dans la vie quotidienne, avec la situation politique actuelle de la France et votre jugement ne manquera pas d'être sévère pour ce qui concerne le rôle de M. Flandin.

***

Le bilan des ministres qui s'étaient crus capables de sauver notre pays compte parmi les plus lamentables de tous les gouvernements qui se sont succédés par dizaines en soixante ans de république.

Par une suite de nonchalances aveugles et de complaisances électorales, on a laissé grand ouvert le robinet des dépenses alors que la rentrée des impôts se raréfiait de plus en plus.

La crise commerciale n'a été combattue que par des mesures biscornues qui ont mécontenté tous les producteurs du sol et tous les industriels.

On a cru calmer la colère des colonies en promenant un gnôme qu'on aurait cru avoir été choisi tout exprès pour ridiculiser la métropole.

On a conclu à tours de bras des alliances dont les clauses ont été tenues plus cachées qu'au temps où les accords diplomatiques étaient le secret des rois.

On a ruiné le prestige de la Justice par des Commissions dont les séances n'eurent d'autre résultat que celui d'étaler au monde la vénalité de nos hommes politiques et la pourriture de nos administrations.

On a laissé fermenter le levain révolutionnaire et se créer chez nous des bandes d'agitateurs en majeure partie composées d'étrangers.

On a mis notre politique extérieure à la remorque de nations qu'on appelle des alliées pour avoir à moins rougir de la tutelle qu'elles nous imposent.

On a ressuscité en France une sorte de féodalité composée de tous les privilégiés du Régime et qui voudra défendre celui-ci jusqu'à ce que mort s'en suive, par suite de la faillite qu'engendreront les masses prenantes.

On a laissé les journaux empoisonner l'opinion publique par des campagnes suspectes qui ont défendu les thèses américaine, italienne, anglaise, roumaine et qui ont fait un grand ami de la paix de ce gouvernement des Soviets dont le programme, clamé depuis vingt ans, est d'engendrer la Révolution par la Guerre.

On a souscrit sottement à l'utopie de la pactomanie, entrant ainsi dans une série d'engrenages dont le mécanisme nous mènera inéluctablement à la guerre si lointain que soit le lieu où un différend éclatera entre deux peuples de minuscule importance.

On a crié très fort que l'Allemagne voulait nous faire la guerre, mais on n'a pas su imposer les mesures que comportait cette menace, d'où l'on pouvait conclure ou que cette menace était une farce ou que le Gouvernement n'avait aucune autorité.

On a vanté les forces militaires des Soviets mais on n'a pas su faire taire les cellules soviétiques qui, en France, incitent nos soldats à la rébellion, d'où l'on est amené à se demander si les Soviets russes nous trompent ou si nos gouvernants sont atteints d'une aveugle complicité.

***

Manque de clairvoyance, manque de courage, voilà ce qui caractérise notre politique actuelle. Et c'est à ceux qui incarnèrent cette politique qu'il conviendrait de confier ce qu'on appelle les « pleins pouvoirs » ? ! Ce serait une faute irréparable.

On a cru que gouverner c'était durer. Et l'on a réussi à durer par des temporisations, des concessions qui sont autant de faiblesses vis-à-vis de la France.

Le parlementarisme, tel qu'il existe, ne serait plus possible que dans une république où les sages et les intègres s'occuperaient des affaires publiques. Or, il est démontré, par une suite de scandales honteux, que la plus grande partie des représentants du Peuple ne sont élus dans leurs comices que pour être les pourvoyeurs de leurs électeurs devenus ainsi d'avides clients. D'où la gabegie, d'où la dilapidation des finances, d'où la foire d'empoigne qu'est devenue la politique.

***

Ça ne peut plus durer. Mais pour que l'échéance fatale soit bien comprise, il faut que le public français s'aperçoive qu'il n'y a plus un sou en caisse et qu'il sache où l'on a pris l'argent depuis des mois pour le distribuer à la masse innombrable des privilégiés du Régime. Il faut montrer que si la France est une nation d'une grande vitalité, elle est cependant aujourd'hui considérablement anémiée par les parasites qui la sucent comme la vermine abat les organismes les plus sains.

Et quand le public payant, celui qui travaille et qui possède encore une parcelle de courage et de conscience, aura bien compris d'où vient le mal, il chassera les pirates et confiera le navire national à quelques hommes de volonté et de clairvoyance qui lui permettront de regagner la haute mer.

C'est ainsi qu'il y a un siècle et demi le Directoire sauva déjà la France.

J. CRINON.

Avis de vacance de chaire à l'école d'application du service de santé militaire à Paris

La chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, législation, administration et service de santé militaire, déontologie, sera vacante, à la date du 1er novembre 1935, à l'école d'application du service de santé militaire à Paris.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire dans les conditions prévues par l'article 9 du décret du 10 février 1920 concernant la réorganisation de l'école d'application du service de santé militaire, modifié notamment par les décrets des 25 janvier et 11 février 1932.

Les demandes des candidats, revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la guerre (direction du service de santé, 1er bureau, personnel), le 15 juillet 1935 au plus tard.

Chaque demande devra être accompagnée :

1° D'un état des services, en triple exemplaire, du candidat ;

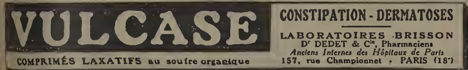
2° D'un exposé dactylographié, en triple exemplaire, des titres et services que le candidat a à faire valoir et rédigé dans l'ordre suivant :

a) Services militaires (éventuellement services civils), affectations successives, emplois tenus, etc. ;

b) Titres scientifiques, universitaires, titres et références hospitaliers ;

c) Liste, établie par catégorie, des travaux scientifiques (indications bibliographiques et, le cas échéant, résumé succinct) ;

d) Récompenses pour services techniques ou pour travaux scientifiques.





Voir page 10 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines.

Au troisième Congrès de Phoniâtrie

(*Suite de la page 2*)

On sait que l'écorce de la capsule surrénale règle le tonus musculaire et qu'un symptôme prédominant dans la maladie d'Addison est l'*asthénie*. Rappelons la comparaison de Tournade : les glandes surrénales sont des « condensateurs », des « condensateurs qui ne déchargent jamais », précise Flessinger. Elles réalisent une toxicopexie constante, fixant le poison toxique engendré par les contractions musculaires. L'expérimentation le prouve suffisamment.

Si, chez les hypersurrénaliens on trouve une voix de commandement chez l'homme, une voix de contralto chez la femme avec une musculature puissante et tous les attributs du virilisme, par contre l'hyposurrénalien ne soutient pas l'effort : en effet, le poison formé par ses muscles n'est plus neutralisé par des glandes surrénales insuffisantes. L'adrénaline est un antidote de la fatigue musculaire.

La fatigue surrénale est très particulière : elle est brutale. Le surrénalien cède brusquement ; de la sorte s'affirme, comme l'a écrit Binet, toute la portée utilitaire de l'adrénaline.

On entrevoit alors l'étiologie et la pathogénie possibles de troubles du larynx restés inexpliqués. Il existe, en effet, des phénomènes de cet ordre où l'appareil musculaire de l'organe vocal ne peut soutenir l'effort et cède brusquement. Ils ont reçu des noms divers. Le « laryngospasme unilatéral intermittent » de Garel et Collet (1892), la « claudication intermittente » décrite par Garel en 1914, nous paraissent les meilleurs exemples.

Dans le laryngospasme intermittent, la voix s'éteint après un effort vocal. Elle revient peu de temps après, parfois aussi claire qu'auparavant. L'examen laryngoscopique révèle l'immobilité d'une corde. Un instant après, la corde a repris toute sa motilité. La voix a recouvré sa force et son timbre habituels.

Un effort vocal, un effort musculaire quelconque, une fatigue passagère, un examen du larynx prolongé (surtout chez un sujet émotif) suffisent à provoquer le déficit phonateur.

Nous émettons l'hypothèse, dans ce cas, d'une insuffisance surrénale : insuffisance surrénale légère qui touche peut-être plus discrètement d'autres groupes musculaires, mais fait sa preuve au niveau d'un organe hautement différencié dont les petits muscles, d'adaption délicate, ont un grand rendement fonctionnel.

Cette même hypothèse, il est possible de l'accorder à la « claudication intermittente du larynx ». Fait unique relaté par Garel : un malade est atteint d'aphonie et de boiterie de la jambe droite, l'une et l'autre intermittentes. Dès qu'il a prononcé quelques paroles ou fait quelques pas, il doit laisser reposer soit son larynx soit ses membres inférieurs. Il passe ainsi par des alternatives d'aphonie et de voix haute, de claudication et de marche normale. Ne peut-on penser que le déficit passager de l'un et de l'autre groupe musculaire soit imputable à une insuffisance surrénale ?

Les troubles de la voix et les troubles thyro-surrénaliens

Nous nous permettrons seulement, à propos de ces deux exemples, de rectifier le terme de spasme (laryngospasme) qui implique l'idée d'une contracture et non d'un déficit moteur. Ceci ne veut pas dire qu'un spasme du larynx ne puisse être d'origine endocrinienne. Tout au contraire, on donne aujourd'hui à la tétanie une étiologie parathyroïdienne. Le laryngospasme de la tétanie aiguë (d'origine parathyréoprive) est connu et on sait quelle place tient le spasme de la glotte dans la spasmophilie de l'enfant.

Renato Ségré a également étudié la dysphonie des addisoniens.

Elle n'apparaît que tard dans la période avancée d'asthénie et de pigmentation et s'accentue avec l'aggravation de la maladie. L'épuisement vocal domine. Il est beaucoup plus prononcé que dans le basedowisme : difficulté de crier, d'émettre des sons très aigus, sensation vespérale de contriction laryngée ou d'inhibition de la parole. Plus tard apparaît un abaissement de la tonalité vocale, dont l'entourage s'aperçoit et qui fatigue le malade. L'intensité diminue. Le décubitus dosal permet quelquefois un retour de la voix normale, tandis que la station debout augmente la dysphonie.

Pas de douleurs laryngées, d'enrouement, de dissonances. L'examen du larynx est souvent négatif. Tout au plus peut-on noter une paresse des cordes, une insuffisance tensive du muscle intrinsèque, une abduction incomplète dans l'inspiration forcée. La réserve de forces paraît manquer, surtout dans l'effort phonateur ou respiratoire, « le coloris de la muqueuse laryngée est pâle, anémique, parfois jaune cire comme dans la tuberculose laryngée initiale » (R. Ségré).

Un peu avant la mort de l'addisonien, l'aphonie est totale. « C'est un chuchotement de quelqu'un qui n'a pas assez de force pour émettre de l'air hors du soufflet respiratoire et faire vibrer les cordes. »

Même au stade de dysphonie, on peut obtenir l'aphonie totale en invitant le malade à répéter la même syllabe (s, c, y) avec rapidité. Ce qui indique, une fois de plus, combien l'effort est difficile à soutenir pour l'addisonien.

Renato Ségré écrit encore : « Nous trouvons de grandes analogies entre la symptomatologie phonique subjective et objective des addisoniens dans la cachexie et celles des épuisements graves, des convalescences de maladies toxiques ou infectieuses. Et l'on sait qu'aujourd'hui, on interprète ces phénomènes comme des résultats d'hyposurrénalisme : de cette façon, le rapprochement clinique s'adapte à l'interprétation pathogénique. »

Cet auteur a obtenu des améliorations vocales notables des addisoniens par l'opothérapie cortico-surrénalienne. Nous pensons comme lui que « ce médicament peut devenir un auxiliaire bienfaisant pour la cure de toutes les altérations asthéniques de la voix ».

Mais on doit rester très circonspect dans l'interprétation étiologique des asthénies vocales. Flessinger nous met en garde avec raison contre la tendance trop grande de considérer toutes les fatigues comme des manifestations d'insuffisance surrénale. Il faut écouter ce conseil de prudence. D'ailleurs, ici encore, intervient comme une sorte de *leitmotiv*, la notion fondamentale de l'interdépendance des glandes endocriennes et en particulier de la thyroïde et des surrénales.

Ces troubles sont variés et ceci depuis la raucité passagère, le simple « hem » trahissant la perturbation, jusqu'à l'inhibition laryngée totale. La littérature utilise obscurément des images devenues trop poncives : la voix blanche, la voix qui s'étrangle dans la gorge, etc. La diversité des métaphores répond, sans l'égaler, à la diversité des troubles.

Le « trac » de la scène en donne toute la gamme. A ce sujet, citons Tarneaud : « L'émotion qui correspond au trac se caractérise par des phénomènes généraux et locaux : malaises, irrégularité du pouls, constriction pharyngée, sécheresse des muqueuses, sueurs. Des troubles vocaux en résultent : variations de l'intonation, faiblesse de la voix, altération du timbre. Examiné au moment du trac, l'artiste ne présente aucun symptôme endoscopique, si ce n'est une légère hypotonie des cordes vocales. »

Retenons l'essentiel. Le trac altère la voix dans son intensité, sa hauteur et son timbre. La subjectivité domine. Mais il serait aussi téméraire de vouloir expliquer le mécanisme du phénomène qu'illégitime de ne pas encore hasarder des hypothèses plausibles.

Les hypothèses, les voici :

Sous le choc émotif, la glande thyroïde rompt brusquement l'harmonie endocrinienne et la discordance hormonale éclate dans tout l'organisme.

Mais, dans la cacophonie, il n'est pas possible d'évaluer la responsabilité individuelle.

On sait cependant que la sécrétion médullo-surrénale augmente avec rapidité. L'expérience de Cannon est classique : en soumettant un chat sans sympathique aux aboiements d'un chien, on provoque une décharge d'adrénaline dans le sang. D'après l'auteur, l'influence très rapide des excitations cérébro-spinales serait due à ce que les nerfs secrétoires des surrénales (contrairement aux autres nerfs sympathiques) ne traversent pas de ganglions. « Pour ce qui est des troubles émotifs et anxieux, écrit Léopold Lévi, il faut tenir compte de l'intervention de l'adrénaline dans les réactions physio-psychiques de l'émotion (Cannon, Maranon), soit directement, soit indirectement par une sensibilisation de la thyroïde... Le mécanisme de l'action des surrénales n'est peut-être pas simple ; en injectant un milligramme d'adrénaline dans le sang, Cannon a vérifié au galvanomètre l'augmentation de l'activité thyroïdienne. »

Le syndrome émotionnel a donc une pathogénie thyro-adrénalienne ; c'est une hyperthyroïdie passagère à retentissement hypersympathicotonique et hypertensif. Cette hypertension provoque une vaso-contriction dans tous les territoires. La pâleur de la face en est la plus évidente manifestation.

Quant aux muscles du larynx, troublés dans leur fonctionnement par l'hyperexcitation du sympathique cervical, privés de l'apport sanguin nécessaire, ils ne répondent plus aux ordres des centres moteurs devenus eux-mêmes insuffisants par suite du resserrement vasculaire encéphalique.

On comprend que l'organe vocal puisse être brusquement réduit au silence. « Membres coupés » ; « larynx muet » ; le syndrome est alors au maximum. Aucun son ne sort de la bouche.

Une conclusion paraît permise : les troubles phonateurs de l'émotion réalisent un syndrome à prédominance thyro-surrénale.

Les perturbations vocales d'origine thyroïdienne ou surrénalienne ont d'ailleurs des affinités notables : « Nous pourrions dire affinités surprenantes », écrit Renato Ségré « si les constatations cliniques, les investigations expérimentales et les théories de l'endocrinologie moderne ne nous avertissaient pas sur le fréquent hypo-surrénalisme dans la maladie de Basedow et sur l'hyperthyroïdisme pathologique dans la maladie d'Addison (Castellino, Pende, Pettavel, Matti, Lévi et Rothschild) ».

⁂

Un dernier paragraphe, une sorte de *caput mortuum*, peut être écrit. Il renferme diverses constatations dues à la pénétrante observation de divers laryngologistes ; ce sont des faits certains ; seule, leur interprétation soulève la critique. La nécessité didactique exige leur groupement.

Les troubles de dysfonctionnement glandulaire

L'hormone sexuelle mâle, nous l'avons vu, est nécessaire au développement pubéral du larynx masculin et à la calcification normale de son cartilage.

(*Voir la suite page 9*).

La Société Médico Psycologique a fêté cette semaine le centenaire de la naissance de Magnan

Si le nom de Magnan n'est guère connu du grand public, s'il n'évoque dans l'esprit du médecin que le souvenir d'un aliéniste dont les travaux ne furent accessibles qu'à un petit nombre de spécialistes, il n'en demeure pas moins que le nom de Magnan doit être uni d'une façon étroite à ceux de Pinel, de Baillarger, de Faleret et qu'il connut, en son temps, une réputation mondiale.

Magnan mit de l'ordre dans la classification des maladies mentales, ordre arbitraire, mais qui, pour l'époque, constituait un geste nécessaire et fécond. Il introduisit dans le traitement des aliénés la méthode de l'alitement continu, ce qui, après l'ablation des chaînes, voulue par Pinel, constituait un geste d'humanité dont la civilisation doit lui être reconnaissante.

Petit de taille, l'œil vif et scrutateur, volontaire jusqu'à l'entêtement, Magnan savait manifester la plus grande douceur vis-à-vis des déments. Nul mieux que lui ne savait obtenir la confiance des malades, les soutenir de ses conseils, les délivrer de leurs angoisses.

Ceux qui l'ont approché au cours du demi-siècle, sinon plus, qu'il passa à l'admission de l'Asile Sainte-Anne, ont conservé un souvenir profond de la conscience scrupuleuse, méthodique, qu'il apportait comme un sacerdoce dans l'exercice de sa profession.

D'un jugement sûr, ce clinicien avait acquis une connaissance à nulle autre pareille des troubles de l'esprit, de leur évolution et les méthodes les meilleures pour les traiter. Il avait été honoré de l'estime des plus grands médecins du monde et les hommes politiques, eux-mêmes, n'ignoraient pas quelle bonté véritablement humaine se cachait sous des abords d'une incontestable rudesse.

Dans une séance solennelle, qu'elle tint lundi dernier, la Société Médico-psychologique a retracé la valeur du plus grand clinicien que connut la France et peut-être le Monde, dans le domaine de la psychiatrie.

Cette séance eut lieu sous la présidence de M. le Dr Th. Simon, successeur de Magnan au service de l'admission des Asiles de la Seine. Dans l'assistance, extrêmement nombreuse, on remarquait : Mmes Fillassier et Noëlle Péron, fille et petite-fille de Magnan ; MM. les Prs Pierre Janet et Georges Dumas, de l'Institut ; Henri Claude et Georges Guillain, de l'Académie de Médecine ; M. Crouzon, de l'Académie de Médecine ; MM. les Prs Raviart, de Lille ; Combemalle, de Lille ; Porot, d'Alger ; Hesnard, de Toulon ; Fribourg-Blanc, du Val-de-Grâce ; Blondel, de Strasbourg ; Alajouanine, Lévy-Valensi, Gauthier, Mme le Dr Thuillier-Landry, MM. les Drs Seglas, Toulouse, Pactet, Truelle, Marchand, Hamel, Fillassier, Péron, Barbe, Camus, Roubinovitch, Heuyer, Baruk, Demay, etc..., etc...

Le secrétaire général donna lecture des lettres de regret et des adresses envoyées par lettre, par télégramme, par radiogramme et par avion de nombreux pays étrangers tels que la Belgique, la Hollande, l'U. R. S. S., le Canada, etc...

Prirent successivement la parole MM. le Pr Claude, au nom de l'Académie de Médecine ; M. le Dr James, au nom de l'Angleterre ; M. Larivière, au nom du Canada ; le Dr Paulian, de Bucarest ; M. Boven, de Lausanne. Parlèrent ensuite : MM. Giraud, Mignot, Vurpas, Desruelles, qui, tous, analysèrent sur des plans différents l'œuvre de Magnan. Le Dr Fillassier, gendre de Magnan, remercia ensuite la Société dans une allocution très applaudie.

Lundi soir, un dîner réunissait les membres de la Société Médico-psychologique sous la présidence de M. Paul Strauss. Prirent la parole au cours de ce banquet : MM. Paul Strauss, Simon, de Craene, de Bruxelles, qui parla au nom de tous les délégués étrangers et Noël Péron, qui parla au nom de la famille de Magnan. Parmi les assistants de ce banquet, nous pouvons citer : MM. Caron, Minkowski, Martin, Sisteron, Bussard, H. Roger, Villey, Desmesrets, Bauer, Picard, Crinon, Vurpas, Janet, Fillassier, Dumas, N. Péron, Claude, Meuriot, Guillain, Simon, Raviart, Viguaud, Porot, Seugès, Hesnard, Tinel, Combemale, Vindron, Hamel, Aubry, Truelle, Desruelles, Marchand, Guiraud, Courbon, Pauzier, etc., etc.

"L'INFORMATEUR MÉDICAL" A L'ÉTRANGER



La Faculté de Médecine de Sarragosse a reçu, ces jours derniers, la visite d'une mission de l'U. M. F. I. A. C'est au cours de cette visite qu'a été effectuée la photographie ci-dessus où figurent M. le doyen de la Faculté de Sarragosse, entouré de plusieurs de ses professeurs et d'étudiants.
Parmi les personnalités faisant partie de la mission de l'U. M. F. I. A., nous remarquons MM. les Professeurs Binet, Andronesco, Mme la Doctoresse Queyrat, MM. Nordman, Pierre Mille, Molinéry, secrétaire général de l'U. M. F. I. A. et de la mission en Espagne, Colomb, Leven, Mlle Mircouch et de nombreux amis de l'U. M. F. I. A., tels que M. le Premier Président Langlade, de la Cour d'Agen ; M. Gaya, de l'Académia Gaya de Paris, et de nombreuses dames faisant partie du groupe des « Dames du Monde Latin ».

Fédération Nationale des Médecins du Front

Le Comité a voté, dans sa séance du 5 avril 1935, à l'unanimité, la motion suivante :

« Les médecins titulaires de la Carte du combattant, chargés d'une fonction publique, verront leur limite d'âge reculée d'une durée égale au temps passé aux armées durant la guerre. »

Il est désirable que cette proposition soit prise en considération par les Pouvoirs publics et adoptée. Une mesure plus équitable tendrait à donner à tous les médecins mobilisés, titulaires ou non de la carte du combattant, pourvus de postes administratifs, la faculté de prolonger, au delà de la limite d'âge, leurs fonctions civiles d'un temps égal à la durée de leur mobilisation.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Une lettre et un rapport de M. le Préfet des Pyrénées-Orientales concernant une épidémie de fièvre typhoïde signalée dans une agglomération de son département.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Eure, de la Meuse, du Pas-de-Calais et de M. le Préfet de Police de la Seine, sur des cas de poliomyélite observés dans des communes de ces départements.

Des notes de MM. les Préfets de l'Eure, des Vosges et de l'Yonne signalant des cas de méningite cérébro-spinale déclarés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Meuse et du Var sur des cas de fièvre ondulante observés dans ces départements.

Revue de la Presse Scientifique

LE SYNDROME DE RAYNAUD, Pr Cunéo. (*Journal des Praticiens.*)

Le syndrome de Raynaud est représenté par des troubles trophiques et douloureux des extrémités des membres, déterminés par un spasme circulatoire. Le syndrome décrit par Raynaud a été très modifié et démembré. Nous savons aujourd'hui que la maladie peut se présenter sous des formes différentes, dont nous connaissons toute la gamme, depuis l'asphyxie locale jusqu'à la gangrène.

Schématiquement on peut distinguer plusieurs phases :

1° Asphyxie blanche. Le malade commence à éprouver une certaine gêne au niveau d'un doigt qui devient en même temps blanc, pâle, insensible, avec fourmillements à l'extrémité du doigt. La lésion peut rester à ce stade, mais le plus souvent elle progresse et on voit apparaître la phase suivante ;

2° Asphyxie bleue. Elle survient par crises, le plus souvent sous l'effet du froid. Au moment des crises, le doigt présente un aspect particulier. Le plus souvent aux deux dernières phalanges, parfois montant jusqu'au poignet ; une cyanose très marquée se produit, avec abaissement de la température locale et légère tuméfaction des doigts. Les crises sont très douloureuses. Le pouls est filiforme, incomptable. Dans l'intervalle des crises, tout revient à la normale ;

3° Parfois la lésion va plus loin et le malade entre dans la phase de gangrène, annoncée par l'exagération des douleurs. Une phlyctène apparaît, d'un contenu tantôt séreux ou séro-purulent, tantôt hémorragique. La pellicule de la phlyctène tombe, une cicatrice blanchâtre se produit. La lésion ne gagne pas en profondeur. A ce stade, la première phalange a, en général, un aspect normal, les deuxième et troisième phalanges sont ratatinées, effilées, comme écrasées. Le malade peut s'en servir, mais d'une façon maladroite ;

4° Dans la forme la plus grave, la lésion s'étend aux tendons, et une gangrène totale se déclare. Au bout d'un an et demi ou deux ans les phalanges tombent d'elles-mêmes.

Le syndrome de Raynaud peut survenir à tout âge. On l'a observé chez des enfants de 3 à 10 ans, comme une véritable gangrène juvénile ; chez des adultes, chez des vieillards. Mais ce qui distingue le syndrome de Raynaud de la gangrène sénile, c'est que cette dernière n'est pas localisée aux extrémités et nécessite une amputation haute. En outre, la gangrène sénile frappe surtout le membre inférieur, la gangrène de Raynaud le membre supérieur : exceptionnellement, elle peut se localiser au nez et aux oreilles.

⁂

TRAITEMENT DE L'ASTHME PAR LES INJECTIONS INTRAVEINEUSES DE SALICYLATE DE SOUDE, Girbal. (*Le Progrès Médical.*)

Il existe donc un asthme rhumatismal amélioré par le salicylate de soude, qu'il faut situer à côté de l'asthme tuberculeux amélioré par l'aurothérapie et de l'asthme syphilitique amélioré par le traitement spécifique. De même qu'il y a un rhumatisme électif pour les séreuses, de même il peut devenir prépondérant pour l'appareil respiratoire ou son système nerveux, l'asthme constitue alors une forme ab-articulaire de la maladie rhumatismale.

Nous avons noté une amélioration des crises d'asthme par le traitement salicylé, auquel le rhumatisme articulaire aigu est particulièrement sensible.

Dans l'asthme le salicylate a-t-il une action spécifique ou intervient-il comme agent de choc ?

Si l'on considère avec Fernand Bezançon et Mathieu-Pierre Weil, le salicylate de soude non pas comme un agent spécifique, « mais comme un agent antiréactionnaire, antiallergique, antifluxionnaire », on comprend que même en dehors d'une spécialité non prouvée et non identique dans l'asthme et le rhumatisme, il puisse donner des résultats favorables dans ces deux affections qu'une pathogénie assez semblable rapproche.

Les résultats sont plus rapides et plus nets si on utilise la voie intra-veineuse et ceci s'explique :

1° Parce que, à dose égale, la voie intraveineuse serait dix fois plus efficace que la voie buccale (M. Duguay) et que le salicylate arrivant directement dans le réseau pulmonaire au siège de l'infection, son action serait plus puissante.

2° Parce que les réactions cliniques constatées au cours des injections intra-veineuses (frissons, bouffées de chaleur, etc.), traduisent la production d'un choc collaïdoclasique qui peut désensibiliser l'asthmatique.

Cette étude nous permet de poser les conclusions suivantes :

Le rhumatisme et l'asthme, maladies infectieuses et faiblement contagieuses, présentent de nombreux points communs :

1° Au point de vue pathogénique : synoviale et tissu pulmonaire : même système réticulo-endothélial, même action (vaso-motrice et sécrétoire) du sympathique, même sensibilisation, même état allergique.

2° Au point de vue clinique : manifestations articulaires et broncho-pulmonaires analogues : « mobiles, fluxionnaires, transitoires, curables ».

3° Au point de vue thérapeutique : affections sensibles toutes deux au salicylate de soude, médicament plus actif par voie intraveineuse où il exerce une double action thérapeutique : spécifique et de choc.

⁂

EST-CE BIEN LE TREPONEME PALE QUI EST L'AGENT DE TRANSMISSION DE LA SYPHILIS ? Clément Simon. (*Le Bulletin Médical.*)

Lépine rappelle une expérience faite avec Levaditi et Schoen : on inocule un fragment de chancre bourré de tréponèmes sous la peau d'une souris ; les tréponèmes disparaissent du greffon dès le troisième jour et cependant ces greffons restent virulents pendant une quinzaine de jours encore. Conclusion : les formes visibles coexistent, dès le début, avec les formes visibles spiralées et ce sont elles qui sont virulentes. Malheureusement, cet argument est facile à réfuter et c'est Levaditi lui-même qui en fournit le moyen à l'aide d'une nouvelle expérience recommencée avec le même protocole.

La première avait été faite en 1930, avec les moyens histologiques qu'on employait alors. La seconde, faite en 1933, à l'aide de la technique de Dieterlé, a permis de déceler des tréponèmes jusqu'au trentième jour.

Je trouve, pour ma part, que cette expérience de Levaditi, Lépine et Schoen, est pour tout le monde d'un grand enseignement. Voilà des expérimentateurs, parmi les premiers du monde, qui, à trois ans d'intervalle, affirment, sur une expérience, des résultats très différents et qui, on l'a vu, peuvent mener à étayer ou à ruiner une même hypothèse. Dans un cas, on n'avait pas trouvé de tréponèmes après la quarante-huitième heure et on conclut qu'à partir de ce moment il n'y en a plus. Voilà la faute : la conclusion a dépassé les constatations du labaratoire. Il a suffi d'un perfectionnement de technique pour arriver à d'autres constatations qui ne nous permettent, pas plus que les premières, de conclure. Qui sait si, demain, une technique meilleure ne fera pas voir des tréponèmes deux ou trois fois plus longtemps ? Malheureusement, les biologistes ont trop souvent tendance à conclure trop vite. Je vous ai montré, dans ma dernière *lettre*, comment ils avaient artificiellement créé la période présérologique de la syphilis. Je pourrais multiplier les exemples. Et qui sait, comme le fait remarquer A. Bessemans, si l'absence de tréponèmes dans la syphilis inapparente n'est pas attribuable à l'insuffisance de nos moyens d'investigation ?

Mais revenons à la théorie de Lépine. Elle est très séduisante, bien qu'elle soit basée sur des faits négatifs, c'est-à-dire sur l'absence de tréponèmes dans les tissus virulents d'une part, et sur l'absence de virulence des tréponèmes dans certaines conditions. La démonstration ne serait parfaite, et elle paraît impossible à réaliser, qu'en obtenant, selon les préceptes de Pasteur, des cultures pures des formes invisibles et, avec elles, des inoculations positives.

⁂

L'HYSTERIE APRES CHARCOT ET APRES BABINSKI, DEVANT LES PROGRES DE LA NEUROLOGIE, par A. Radovici. — (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

Dans un article précédent, M. J. Froment, avec sa compétence incontestable et avec la piété d'élève et ami du regretté maître Babinski, a tracé en lignes générales l'immense service rendu au problème de l'hystérie par la nette différenciation établie par lui entre ce qui a trait à l'hystérique et ce qui tient de l'organique — connu à son temps.

Ce travail de M. Froment faisait suite à la discussion menée devant la Société Neurologique de Paris, lors de la communication de l'auteur sur « les états hystéroïdes organiques » et aux travaux inspirés par M. Froment à son élève Pierre Imbert sur le même sujet.

L'auteur essaie une confrontation du pithiatisme avec les données actuelles de la physio-pathologie méso-diencéphalique.

Réduire — autant que possible — le phénomène psychique au plan cérébral doit constituer — croit-il — un commandement pour tout neurologiste, de même que dans la Physiologie, le programme légué par Claude Bernard commande à réduire les fonctions vitales à des phénomènes physico-chimiques.

Voir page 10 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

Au troisième congrès de Phoniâtrie

(Suite et fin de la page 6)

Ceci, en dehors de la castration, tous les eunuchismes primitifs le prouvent, en particulier « l'aplasie testiculaire double », qui, contrairement à la cryptorchidie, s'accompagne de la disparition glandulaire interstitielle.

Il en est de même des eunuchismes secondaires observés dans les infantilismes hypophysaires (syndrome adiposo-génital de Babinski-Frohlich, dans les crétinismes hypothyroïdiens (avec son maximum, l'idiotie myxœdémateuse de Bourneville), dans l'infantilisme thyroïdien type Brissaud, dans tous les infantilismes et dans tous les crétinismes. Mais, jusqu'à présent, des recherches systématiques manquent ; en particulier, des recherches « concernant l'influence de l'hypothyroïdisme sur la croissance et le développement du larynx » (Seemann).

Au larynx des castrés, au larynx infantile, s'oppose le larynx précocement développé. Ce dernier implique un syndrome de puberté précoce et répond aux mêmes étiologies.

Le plus typique des syndromes de puberté est la macrogénésotomie, processus complexe ayant à sa basse un hyperfonctionnement épiphysaire. On voit, dans cette affection, des garçons de 11 à 12 ans posséder des caractères sexuels secondaires d'adultes et, par cela même, un organe vocal absolument disproportionné avec leur âge.

Le virilisme surrénal précoce a un retentissement laryngé semblable, ainsi qu'en témoigne l'examen des « hercules enfants » (Fiessinger). Chez les filles, on signale, de même, des larynx précocement développés, en même temps qu'un développement sexuel prématuré (Nadoleczny, Fröschels).

Après la puberté, le larynx humain peut se développer d'une façon anormale et ceci en dehors des variabilités physiologiques propres à chaque individu.

L'étiologie est toujours endocrinienne, souvent *hypophysaire*. Les dimensions anormales des organes phonateurs peuvent suivre celles du squelette et des autres organes (géant pur et acromégale). Seemann s'étonne avec raison de la rareté des constatations *laryngoscopiques* dans l'acromégalie. En effet, la documentation littéraire est pauvre : un cas de Neufeld, quatre cas de Ch. Jackson, un cas de Seemann. Neufeld et Ch. Jackson constatent une épiglotte épaissie, des cordes vocales et des bandes ventriculaires *volumineuses. Seemann est frappé* dans deux cas par « un larynx de grandes dimensions avec épiglotte très grande en forme de bêche, des *cordes vocales longues et larges et* un épaississement de la muqueuse dans la région aryténoïdienne ».

Tout au contraire, malgré une taille exagérément élevée, les organes génitaux peuvent rester atrophiques, les caractères sexuels secondaires déficients. Le larynx demeure infantile (géant avec atrophie génitale et géant infantile). Le même parallélisme s'observe chez les nains. Certains nains ont un larynx proportionné à leur taille (pygmées, microsomie essentielle hérédo-familiale de Lévy). D'autres, au contraire, ont un larynx *volumineux*, dans un cou énorme, avec un tronc normal et des membres atrophiques (nain achondroplasique des cirques).

Les diverses dysendocrinies comportent un fonctionnement anormal de toutes les glandes : testicules ou ovaires, hypophyse, épiphyse, thyroïde, etc...

Quelques affections, causées par une déficience calcique, relèvent plus particulièrement d'une insuffisance parathyroïdienne. Leur retentissement laryngé n'est pas d'ordre primordial. Mais nous avons trop insisté sur le rôle endocrinien dans la calcification du cartilage pour ne pas mentionner ces maladies qui ralentissent ou interrompent la calcification laryngée : d'ostéose para-thyroïdienne certaine (ou maladie de Recklinghausen) et l'ostéomalacie.

Nous ne reviendrons pas sur les altérations de la voix d'origine hypothyroïdienne. Le myxœdémateux a un larynx infantile.

Au larynx infantile, correspond la voix infantile, eunuchoïde. C'est, du moins, celle des eunuchismes primitifs (aplasie testiculaire double) ou secondaires (hypopituitarisme ou hypothyroïdisme). Au lieu de baisser d'une octave, elle persiste dans l'aigu, sans gagner pour cela de notes dans le grave. L'intensité et le timbre sont également altérés : voix grêle avec amoindrissement des harmoniques.

Il y a similitude mais pas superposition absolue entre la voix des sujets hypoendocriniens et celle des castrats.

TAXE DE SÉJOUR

Est fixé ainsi qu'il suit, jusqu'au 1er janvier 1936, le tarif de la taxe de séjour qui sera perçue pendant toute l'année dans la station climatique de Soorts-Hossegor (Landes) :

Hôtels et appartements de luxe, 3 fr. par personne et par jour de séjour.

Hôtels et appartements de 1re catégorie, 2 fr. par personne et par jour de séjour.

Hôtels et maisons de 2e catégorie, 1 fr. 50 par personne et par jour de séjour.

Hôtels et maisons de 3e catégorie, 1 fr. par personne et par jour de séjour.

Hôtels et maisons de 4e catégorie, 50 centimes par personnes et par jour de séjour.

Auberges, 20 centimes par personne et par jour de séjour.

ASSOCIATION AMICALE des Anciens Médecins des Corps Combattants

L'assemblée générale des anciens médecins des corps combattants a eu lieu le 4 mai 1935, à 19 heures, dans les salons Le Doyen.

L'assemblée générale a voté les modifications à l'article 2 du titre I concernant le siège social de la façon suivante :

ART. 2. — Le siège social est à Paris, 95, rue du Cherche-Midi.

Elle a, d'autre part, voté à l'unanimité l'addendum suivant à l'article 4 du titre III : Le conseil de famille est constitué par le président en exercice et les anciens présidents de l'Association amicale des anciens médecins des corps combattants.

Elle a modifié le bureau comme suit : secrétaire général, docteur Bellanger, 2, rue Pigalle ; secrétaire général adjoint, docteur Tournay, 2, rue Dupuytren ; trésorier, docteur Sureau, 11, rue Portalis.

Elle a renouvelé les mandats des conseillers sortants et a nommé conseiller le docteur Rémi-Néris, secrétaire général démissionnaire.

L'assemblée générale a approuvé le rapport du trésorier et lui a donné quitus de sa gestion.

Conférence maritime internationale pour la prophylaxie des maladies vénériennes chez les marins du commerce.

L'Union internationale contre le péril vénérien et la Ligue internationale des Sociétés de Croix-Rouge ont décidé de réunir, à Genève, une Conférence maritime internationale pour l'étude des questions relatives à la prophylaxie et au traitement des maladies vénériennes chez les marins du commerce. Avant la Conférence de Genève, des conférences nationales préparatoires auront lieu dans chaque pays.

La conférence médicale maritime française aura lieu à Paris, le samedi 29 juin 1935, à 10 heures, à l'Institut Alfred-Fournier, 25, boulevard Saint-Jacques, sous la présidence de M. Milian.

Trois rapports seront présentés à la conférence : 1° Rapport introductif sur l'état actuel de l'organisation de la prophylaxie et du traitement des maladies vénériennes dans les ports français, après enquête, par M. le Professeur Gougerot et Mme Destandeau-Barral. — 2° Rapport sur l'Organisation de la préservation des marins sains, par M. Viborel. — 3° Rapport sur l'Organisation et le traitement des marins malades, par MM. les Professeurs Petges et Joulia.

Les conclusions de ces rapports seront soumises à la discussion de la Conférence ainsi que les résolutions et les vœux proposés.

L'adhésion à la Conférence est gratuite et les membres participants habitant la province pourront bénéficier d'une réduction de 40 pour 100 sur les prix des billets simples à place entière ; les billets sont délivrés sous condition d'un parcours total (retour compris) de 50 kilomètres au minimum. Validité des billets du 23 juin au 4 juillet 1935.

Les adhésions sont reçues jusqu'au 5 juin par le secrétaire général : M. Sicard de Plauzolles, 25, boulevard Saint-Jacques, Paris (14e).

Les GRANDES JOURNÉES D'AUVERGNE

A l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de sa fondation, la Fédération thermale d'Auvergne qui groupe les cinq stations du puissant bassin hydrominéral d'Auvergne, La Bourboule, Châtel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, prépare une série de grandes fêtes.

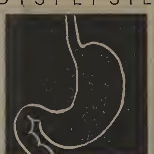
Un triple cycle thermal, touristique, artistique se déroulera du 30 juin au 7 juillet, tant au sein des cinq stations que dans les admirables sites qui les environnent.

Le cycle thermal comprend une réception officielle et un gala dans chaque station. Il commencera par l'inauguration, à Royat, d'un monument à la mémoire de M. Auguste Rouzaud, apôtre du thermalisme français, suivie d'un banquet. Cette solennité qui réunira toutes les personnalités du thermalisme sera présidée par M. Queuille, ministre de la Santé publique.

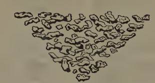
Le cycle touristique se propose de faire admirer les merveilles de cette pittoresque région qu'on a baptisée « le pays des paysages ».

Le cycle artistique évoquera les traits éternels de l'Auvergne : ses eaux, ses volcans, ses manoirs, ses églises romanes, ses légendes, son folklore, son histoire, véritable résurrection d'une province française.

En voici le programme : 30 juin, fête nautique et légendaire sur le lac Chambon ; 2 juillet, cour d'amour, dans la cour d'honneur du château de Chazeron ; 4 juillet, solennité médiévale sur le parvis de l'église d'Orcival ; 6 juillet, éruption volcanique au Puy-de-Dôme ; juillet, l'épopée d'Auvergne au stade de Clermont-Ferrand.











La franchise de ce journal doit vous en faire un ami





GRAND VOYAGE MÉDICAL

EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 18 heures, dîner en wagon-restauraut.

20 août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en autocar. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-oar à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 août : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenvi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 août (6e jour) : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans nn bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

25 août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 795 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de la Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle, est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicíora, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique, bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Govora. Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe sièole. Biserica Domueasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants, située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodnrées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Diner.

23 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kalch est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjenner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boisson), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann Paris. Téléphone Provence : 58-64

Derniers Livres Parus

COMMENT DEVENIR ORATEUR ? — La France attend son destin : il sera celui que feront les bons ou les mauvais « meneurs », selon leur chance de succès. Ce n'est donc pas sans anxiété que l'on envisage les prochaines élections.

Comme ils doivent souffrir, s'ils ne se sentent pas éloquents, les citoyens réfléchis, les économistes penchés sur l'avenir national ! Les programmes les plus efficaces sont vains, lorsqu'ils sont cultivés en vase clos, sans force d'expansion. Les écrivains se multiplient par l'imprimerie, mais ils travaillent pour demain. Or, c'est à l'heure critique d'aujourd'hui même, sous le choc fulgurant des idées dans la mêlée sociale, que le sort doit se fixer : le verbe l'imposera.

Malheur à ceux dont la parole est défaillante ! Sincères, intelligents, utilitaires, constructeurs, si qu'ils soient, ils succomberont, pour le dommage du pays, devant les « verbo-moteurs » habiles.

Mais voici qu'un secours providentiel surgit pour eux ; il vient de nous apparaître sous la forme tutélaire de « l'Orateur » (1) qui fait partie des « Puissances Vocales », écrites par le Docteur Wicart. Ah ! qu'elle s'évade loin du terrain médico-scientifique, que semblerait déterminer la profession de l'auteur, cette étude technique, littéraire, philosophique sur l'éloquence de tous les temps et du monde entier, sur ses plus brillants protagonistes.

Nous félicitons le Ministre de l'Education nationale d'en avoir si fortement approuvé, dans sa préface, les enseignements précis, d'autant que l'œuvre resplendit d'un lustre exceptionnel par une trentaine de « collaborateurs-praticiens » éminents, tels que le Président du Conseil, P.-E. Flandin, des chefs de partis opposés comme Léon Daudet et Léon Blum, le technicien Barthélémy, professeur à la Faculté de Droit de Paris, les académiciens Paul Valéry, Henri-Robert, l'ancien bâtonnier, des conférenciers de marque comme Tristan Bernard, Paul Reboux, au surplus chroniqueur attitré de la T. S. F.; etc..

C'est vraiment du nouveau, de l'utile, de l'agréable et remarquablement édité, illustré.

Du nouveau ? Jamais aucun travail de cet ordre ne s'est présenté sous ces aspects, avec une précision aussi documentée : grâce aux découvertes personnelles de l'auteur, elle éclaire le problème oratoire sous toutes ses faces, depuis le mécanisme de la formation du timbre, de l'ampleur vocale, de la flexibilité de l'élocution, jusqu'à la connaissance des conditions qui favorisent la meilleure conception cérébrale, menant à la grande éloquence.

Aussi, le Docteur Wicart, renversant la formule consacrée de l'orateur-né, montre comment on devient orateur, par l'éducation cohérente du mécanisme verbal et cérébral.

L'envergure des investigations est surprenante, suivant le phénomène oratoire évoluant dans tous les genres, dans tous les milieux, dans toutes les langues, avec leur phonétique particulière, dont il tirent des conclusions inattendues autant qu'exactes. On comprend les raisons de la carence de certains pays et celles qui ont fait l'épanouissement de l'éloquence en d'autres nations. L'analyse, tout à fait curieuse, du « cas » des grands orateurs de toute origine reste si vraiment objective qu'elle devient le mode d'enseignement le plus heureux pour les futurs orateurs de tous genres, après les démonstrations techniques générales, que ces exemples viennent confirmer. Les « cas » Mirabeau, Danton, Vergniaud, Gambetta, Clemenceau, Jaurès, Briand, Poincaré, Hitler, Mussolini, Bossuet, Bourdalone, etc., sont les modèles d'un genre inédit, productif, vivant et prophétique.

De l'utile ? Tout ce qu'on vient de lire en témoigne. Répétons simplement, avec l'auteur, qu'il a sans cesse martelé le clou technique, au long de son ouvrage ; tout lui a servi de prétexte à l'enseignement, au perfectionnement des « praticiens » de l'art oratoire, qu'ils soient politiciens, avocats, religieux, conférenciers, professeurs, militaires, parleurs de toutes catégories devant le microphone ou dans les assemblées corporatives et professionnelles. Il résout en même temps la question délicate de l'éloquence en face du haut-parleur ou du micro : mieux encore, avec l'aide de ce dernier, il crée de toutes pièces un moyen pédagogique efficace, un contrôle sûr et fidèle.

Les conseils les plus précieux abondent non seulement pour le meilleur rendement vocal et cérébral, mais encore pour sa sauvegarde et sa conservation.

De l'agréable ? Mais dès le vibrant plaidoyer pour « L'Orateur », c'est un enchantement de pénétrer si clairement les secrets de nos rouages phonatoires et intellectuels, de comprendre avec tant de facilité le mystère des « réussites » par la belle production oratoire, de reconnaître en toute évidence dans les « cas » présentés sous une forme si attachante, comme romancée, les raisons de la prééminence des grands orateurs de l'univers et de tirer de cet ensemble lumineux les conclusions les plus pratiques, l'enseignement le plus fructueux.

Déjà, l'auteur des « Puissances Vocales » avait obtenu avec « Le Chanteur », premier élément de cette brillante collection, un succès considérable. Cette fois, en raison des buts poursuivis par « L'Orateur », de son réalisme et de ses vues, ce deuxième anneau de la « Trilogie » doit avoir une haute portée sociale.

(1) « L'Orateur ». Editions Vox, 92, avenue de Wagram, Paris (17e), en 2 volumes de 842 pages avec 33 dessins et 72 portraits.

Avis de vacance d'un poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Calais est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique et de l'éducation physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références, permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 fr. par an. Le directeur ne sera pas tenu de consacrer tout son temps à sa fonction et sera autorisé à avoir une clientèle civile payante.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA F. E. M.

La Société de secours mutuels et de retraites pour Femmes et Enfants de Médecins (F. E. M.) a tenu récemment son assemblée générale à son siège social (Hôtel Chambon), 95, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe), sous la présidence du Docteur A. Siredey, qui, après avoir rappelé le succès du *Bal de la Médecine Française* et retracé l'historique de la Société, fait un chaleureux appel à tous les médecins de France et insiste sur l'intérêt qu'ils ont à y faire admettre leur femme et leurs enfants (membres participants, cotisation annuelle : 25 fr.). Le but de la Société est, en effet : 1° de servir une rente viagère constituée par des versements sur un livret individuel à la Caisse Nationale des Retraites pour la vieillesse ; 2° d'y ajouter une allocation annuelle prélevée sur ses propres fonds. La Société donne, en outre, dans certaines conditions, des bourses d'études aux orphelins et des allocations aux veuves ; elle a enfin une organisation d'entr'aide qui rend de précieux services. Les médecins peuvent, d'ailleurs, y adhérer personnellement en qualité de membres honoraires en versant la modique cotisation annuelle de 25 fr., qui peut être perpétuée par un versement unique de 250 fr. (membres honoraires perpétuels) ou de 500 fr. une fois donnés (membres bienfaiteurs).

Le Docteur Abel Watelet, secrétaire général, lit son rapport annuel sur la situation morale et les actes de la Société au cours de l'exercice 1934. Si les 25.000 médecins de France étaient membres honoraires, la détresse des veuves et orphelins des médecins décédés sans avoir eu la précaution de s'inscrire à une Œuvre d'assistance serait en grande partie soulagée.

Le Docteur O. Crouzon, trésorier, montre la situation prospère du groupement qui compte 1.672 membres (1.067 honoraires et 605 participants) et possède déjà deux filiales, l'une à Nancy, l'autre à Alger. Les allocations versées en 1934 à plus de 100 familles dépassent 87.000 fr. Il exprime l'espoir de faire mieux encore si le nombre des membres honoraires continue à s'accroître.

Il est ensuite procédé aux élections. Le Bureau et le Conseil d'administration sont composés comme suit :

Président : Docteur A. Siredey ; *vice-présidentes :* Mmes Jayle et Marcel Labbé ; *vice-président :* Docteur Darras ; *secrétaire général :* Docteur Abel Watelet ; *trésorier :* Docteur O. Crouzon ; *secrétaire :* Mme Veillard ; *archiviste :* Mme Thoinot.

Conseil d'administration : Mmes Paul Aimé, Berruyer, Mlle le Docteur Blanchier, Mmes Bourguignon, Carrié, Cibrie, Desprez, Dopter, Maurice Fabre, Lapeyre, Leclainche, M. le Docteur Leroux-Robert, Mmes Raymond Letulle, Mainot, Mlle le Docteur Majerczac, Mme le Docteur Montlaur, Mme Morvan, Mme le Docteur Noël, Mmes Pauchet, Paul et Sicard.

VACANCES MÉDICALES

Les médecins de La Malou informent leurs confrères que des logements gratuits leur sont offerts pendant la saison. La station est située sur le versant méridional des Cévennes et son climat sec convient aux rhumatisants. La variété de ses eaux chaudes, tempérées et froides, radioactives et carbo-gazeuses, toniques et sédatives, accompagnées d'établissements de rééducation et d'hôtels de régime, forme un ensemble exceptionnel de moyens de cure très efficaces dans le traitement de toutes les formes de maladies du système nerveux. La régularité de la température, le calme de la vie et la douceur des paysages font aussi de La Malou un séjour de repos particulièrement apprécié. Enfin, sa position géographique (entre les gorges du Tarn et la cité de Carcassonne) dans un pays boisé, montagneux et très pittoresque, y permet des vacances agréables et instructives.

Les médecins, cordialement invités à accepter cette offre bénévole, sont priés d'écrire au Syndicat d'initiative de La Malou (Hérault), qui est chargé de la répartition des logements disponibles. Il ne pourra être donné satisfaction qu'aux demandes écrites pour lesquelles la date et le lieu de séjour auront été fixés à l'avance.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.............. 30 fr.
ETRANGER, un an.............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 561 — 9 JUIN 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Lefèvre et Legros. — Clichés « Inf. Méd. ».

Les photographies ci-dessus ont été effectuées à l'occasion de la XVIe Session des Assises Médicales. La photographie supérieure fut prise après la séance de travail qui se déroula à l'Hôtel-Dieu. La photographie inférieure montre les différents convives qui prirent part au repas d'adieu qui fut donné à la Charité à l'occasion de la disparition de cet hôpital.

Les Adieux du Monde Médical Parisien à l'Hôpital de la Charité

Au cours d'une cérémonie émouvante, dont nous avons déjà parlé dans ces colonnes, MM. les Professeurs Achard, Jean-Louis Faure, E. Sergent, prononcèrent des discours qui constituent des pages d'Histoire et dont nous publions ci-dessous des extraits

Discours de M. le Professeur ACHARD

Nous voici dans l'amphithéâtre où l'Académie de médecine tint ses séances pendant 52 ans, de 1850 à 1902.

Créée par ordonnance royale du 20 décembre 1820, elle avait eu d'abord une jeunesse assez vagabonde. Elle avait mis quelque temps à trouver sa voie et aussi son logis. Elle s'était réunie surtout dans un entresol sombre de la rue de Poitiers, disparu lorsque, sur les ruines de la Cour des Comptes incendiée pendant la Commune, s'édifièrent la gare et l'hôtel du quai d'Orsay. Quelques séances avaient eu lieu à la Faculté de médecine, d'autres au palais du Louvre. Divisée d'abord en trois grandes sections de médecine, chirurgie et pharmacie qui formaient comme trois académies distinctes, elle ne se réunissait au complet que trois fois par an. Mais les inconvénients de cette séparation, contraire à l'esprit qui avait inspiré sa création, ayant été bientôt reconnus, il n'y eut plus depuis 1829 que des séances plénières.

Le demi-siècle durant lequel l'Académie fut ici locataire de l'Assistance publique, fut pour la médecine une période des plus fécondes. Les progrès de la science et de la pratique vous seront tout à l'heure rappelés avec plus de compétence que je ne saurais le faire pour la médecine et la chirurgie. Je me bornerai à citer l'essor de la clinique avec l'auscultation et beaucoup d'autres procédés d'examen, l'essor de la chirurgie avec les découvertes successives de l'anesthésie et de l'antisepsie, celui de la physiologie avec Claude Bernard, de l'anatomie pathologique avec l'histologie, de la chimie avec la théorie atomique et la stéréo-chimie, de la physique avec l'électricité médicale et les rayons X, enfin la série des découvertes de Pasteur, aussi fécondes pour la connaissance théorique des maladies que pour les applications à la pratique.

Toutes ces découvertes ont eu ici leur écho.

Discours de M. le Professeur J.-L. FAURE

Nous voici, pour la dernière fois, dans ce vieil hôpital de la Charité, dont le nom restera dans l'histoire de la chirurgie, alors que les dernières pierres de ses murailles et la dernière poutre de ses charpentes auront disparu pour toujours !

A vrai dire, ce sont les frères de la Charité, fondateurs de cet hôpital, qui a conservé leur nom, qui furent ici les premiers chirurgiens ! S'ils ne participèrent que dans une faible mesure à l'évolution scientifique de la chirurgie, il est certain qu'ils en développèrent la pratique d'une façon remarquable ! Frère Jacques et frère Cerène, les grands lithotomistes des XVII[e] et XVIII[e] siècles sont passés par ici. Mais, les chirurgiens protestèrent, et dès 1721, obtinrent qu'il fût interdit aux frères de travailler autrement que sous la direction d'un maître chirurgien. C'est ainsi que des hommes comme Mareschal, comme La Peygrorine qui furent parmi les fondateurs et les animateurs de l'Académie royale de chirurgie, ont travaillé dans cette maison, où à partir de 1769, il y eut officiellement deux médecins, deux chirurgiens, cinq élèves et dix garçons chirurgiens.

Ce qui fait la grandeur de l'œuvre révolutionnaire, c'est qu'après avoir détruit, elle entreprit de reconstruire ! Comme une mère ensanglantée, la Convention sut enfanter dans la douleur. A l'heure même où les soldats tenaient tête à l'Europe entière et où les convulsions politiques épouvantaient l'univers, elle forgeait l'enseignement du peuple et nous vivons encore sur les institutions scientifiques qu'elle a données à la France et au monde. La Charité devint un établissement officiel, qui passa aux mains de l'assistance publique.

C'est Boyer qui, en réalité, inaugure la série des grands maîtres de la Charité, où il est resté pendant quarante ans. En même temps, acteur et spectateur parmi les grands événements qui obsèdent encore nos esprits, bien que nous ayions assisté, nous aussi, et que nous assistions depuis 20 ans à des événements plus grands peut-être encore, mais qui n'ont pas trouvé, dans le recul du temps, l'occasion de s'imposer aussi profondément à la méditation des hommes.

En 1792, Boyer était élève interne à la Charité où Deschamps était chirurgien. Il travaillait avec ardeur. Il voulait être maître en chirurgie, afin de pouvoir exercer à Paris; mais il n'était encore, à la suite d'un concours brillant, que chirurgien « gagnant maîtrise », ce qui lui donnait un service et le logement à l'hôpital.

Boyer devint chirurgien en second de la Charité. Il y resta près de 40 ans, jusqu'à sa mort, en 1834, à côté de son maître Deschamps, qui était d'ailleurs un chirurgien de haute valeur.

Pendant tout le cours de ce prodigieux XIX[e] siècle, la Charité fut un centre d'enseignement plus qu'un terrain de découvertes. Elle a vu passer dans ses murs des hommes éminents et des grands chirurgiens ! Et pour ne parler que des morts, les noms de Boyer, de Roux, de Teljean, les noms de Malgarque, de Gosselin, de Pralet, de Cellan, de Reclus, qui m'est, j'ai le droit de le dire, particulièremet cher, sont ceux de cliniciens éminents, et de professeurs parfois admirables, qui enseignent à la foule des étudiants et des élèves les principes et la technique de la chirurgie de leurs temps ! Mais aucun de ces hommes, quelle qu'ait été leur valeur, n'a donné de ces grands coups d'ailes capables de les élever dans l'espace au dessus de ceux qui ne sont que de grands travailleurs, et quelquefois d grands sprits. Car il faut plus que le travail, il faut plus que l'intelligence, pour conduire ceux qui en sont dignes, aux régions supérieures où parviennent seulement ceux qui furent des constructeurs, et où resplendissent les noms de ceux qui emportèrent vers les sommets, la peine de l'action ou la profondeur de la pensée, et qui ont laissé dans la chirurgie des traces éclatantes que le temps n'effacera pas, comme un Paré, comme un Péan, comme un Lister, comme un Terrier, pour ne rien dire de Pasteur qui les domine de trop haut, et qui parut un jour sur la terre de France, comme le prophète d'un monde nouveau !

Et, sans doute, quelques-uns de ces hommes, de ces chirurgiens de la Charité ont eu de hautes destinées et ont vécu de belles heures.

Un Boyer quittant, à 17 ans, les châtaigniers de la Corrèze pour débarquer à Paris avec 70 francs dans sa poche et qui, trente ans plus tard, après avoir assisté à l'ascension miraculeuse du héros d'Italie, du conquérant de l'Egypte et du vainqueur de Marengo, était chirurgien de l'Empereur, à côté de Napoléon ! A quoi donc songeait-il, l'enfant de la Corrèze, quand il accompagnait au fond de l'Allemagne, dans les blés murs de Friedland et la blanche neige d'Eylau, César victorieux ! Il revoyait sans doute, dans le tumulte des batailles, son enfance paisible, et les vieilles maisons d'Usergam et les eaux transparentes de la Vézère abandonnée !

Et Roux ! Que la fille de Boyer avait préféré à Dupuytren, et qui, pendant 20 ans fut, à la Charité, le collègue de son beau-frère, et peut-être un peu son rival. Plus jeune, plus ardent, plus entreprenant, c'était un opérateur remarquable, le premier de son temps, peut-être, à une époque où il fallait avoir, pour être un grand opérateur, la main ferme et le cœur solide. Il fut un des pionniers de la chirurgie réparatrice, et c'est un titre suffisant pour une gloire durable que d'avoir inventé la staphylographie.

Velpeau succédait à Roux à la Charité, au moment où celui-ci allait à l'Hôtel-Dieu remplacer Dupuytren. Il devait y rester pendant 33 ans, de 1835 à 1868.

Comme à Boyer, comme à Dupuytren, comme à tant d'autres, les débuts avaient été durs au fils du maréchal ferrant, dont il m'a été donné de voir à Brèches, sur les coteaux de la Touraine, l'humble et pauvre demeure, au jour où nous avons été fixer sur sa façace la plaque consacrée à la gloire de son fils !

A 21 ans, Velpeau savait à peine lire et écrire ! Mais il se sentit emporté par l'invincible vocation. A 28 ans, il était docteur, à 29 ans agrégré et agrégé de médecine ! Avec une thèse en latin ! Mais il était né pour la chirurgie ! Dès 1825, à 30 ans, il avait publié un *traité d'anatomie chirurgicale*, le premier de ce genre, qui fut une révélation, et puis, successivement, un *traité d'embryologie et d'ovologie humaines*, un *traité de l'art des accouchements*, *Eléments de médecine opératoire*. Tous ces ouvrages étaient termines en 1831. Décidément, le grand souffle qui soulevait le monde, en ce début du XIX[e] siècle, avait passé sur lui. Cet amour de la recherche, ce culte de l'observation qui emportait depuis un quart de siècle des hommes comme Bichat, Dupuytren, Cruvillier et le grand Laennec, cette fièvre laborieuse brûlait également dans l'âme de Velpeau ! En 1833, il était nommé chirurgien des hôpitaux ; en 1834, professeur de clinique chirurgicale. Il avait 39 ans ! Tous ces succès, tous ces triomphes avaient été remportés de haute lutte au grand jour de concours mémorables, où les concurrents luttaient entre eux à face découverte, comme nous l'avons fait nous-mêmes, et où nul ne songeait à cacher sous le voile d'un anonymat qui se montre de plus en plus détestable, des responsabilités auxquelles, ni les candidats, ni les juges, n'ont le droit de se dérober.

(Voir la suite page 7).



En haut, la séance de travail de la XVI[e] session des Assises Médicales où furent étudiées les aptitudes familiales aux localisations morbides. Le compte rendu de cette séance a été publié dans notre numéro de L'INFORMATEUR MEDICAL du 26 mai. La photographie intérieure est celle du banquet qui a groupé un grand nombre de personnalités médicales dans l'une des salles de l'Hôpital de la Charité. Ce repas médical avait pour but d'évoquer l'émotion provoquée par la disparition de ce vieux centre d'enseignement.

Photos Lefèvre et Legros. — Clichés « Inf. Méd. ».

A mon avis

Mon récent article sur l'obligation civique à laquelle doivent s'astreindre les élites, m'a valu une correspondance aussi copieuse qu'encourageante. La thèse n'est pas neuve d'ailleurs, elle n'est même pas mienne, elle est apparue comme excellente aux moins clairvoyants, c'est assez prouver qu'elle est commandée par la brutalité des faits.

Ce n'est pas faire montre d'un dédain aristocratique que de considérer les foules comme aveugles, stupides et démolisseuses. Les foules n'ont jamais contribué au progrès moral non plus qu'elles n'ont réussi à pousser plus avant une humanité servilement attachée à ses instincts et à ses préoccupations alimentaires. Elles peuvent agir utilement, si elles ont devant elles quelque fanal qui leur éclaire la route. Elles ne font rien de bien, rien de beau, rien de bon, si elles se meuvent d'elles-mêmes.

Ceci est clair comme le jour. Personne de sens rassis ne me contredira à ce sujet. Cherchez à présent quelles sont les lumières du jour. Vous n'en trouvez guère. Celles qui se croient éblouissantes ne sont que des lumignons. Cette indigence ne vous semble-t-elle pas une explication facile et sûre à l'incohérence de notre politique et au désordre de nos rouages publics ?

« Plus de lumière », disait déjà Gœthe agonisant. « De la lumière ! » s'écrierait-il aujourd'hui simplement ; car il ne s'agit plus d'en souhaiter davantage puisqu'il n'y a plus que ténèbres.

***

Il n'y a plus d'élites ? Est-ce bien vrai ? Je crois qu'il en reste encore quelques-unes et qu'elles pourraient faire œuvre magnifique si : 1° elles n'étaient si timides ; 2° si elles n'étaient si méprisées par la foule. Celle-ci n'aime que les flagorneurs, les politiciens qui flattent ses instincts pour pouvoir assouvir les leurs.

Ce qui reste d'élites pourrait bien entraver ces nuisances, si elles osaient. Or, elles n'osent pas. Elles savent ce qu'il leur faudrait faire, mais elles ne peuvent s'y décider. C'est l'épuisement de la guerre. Et, à l'occasion de cette anémie de convalescence, les brutes ont la partie belle.

La noblesse de jadis avait son orgueil de caste, cet orgueil lui a permis de se maintenir en haut de l'échelle sociale et d'y faire de grandes choses. Cet orgueil manque aux élites qui devraient constituer la classe noble d'aujourd'hui. Et cet avachissement sera la cause de leur disparition.

***

En face de cette immobilisation inféconde des élites (qui pourrait être considérée comme une preuve de superbe dédain, et qui n'est que de la paresse incivique), la tourbe s'ébroue, s'avance dans la turbulence et suit ses impulsions de haine vorace. Les races se mélangent à la grande joie des philosophies négatrices des supériorités et, comme vient de le démontrer M. Décugis dans un livre plein de réflexions amères, les Blancs, affinés et grandis par une civilisation millénaire, seront bientôt réduits au dernier carré.

La vieille Europe connaît l'invasion des jaunes et des tout-couleurs. L'Amérique du Sud est perdue pour notre civilisation, les Etats-Unis se voient submergés par des races inférieures et prolifiques. La planète entière connaît le recul des blancs qui la colonisèrent. Et les blancs eux-mêmes, dégénérés et dissolus, ont perdu leurs chefs et leur dynamisme. Ils seront demain une proie sans défense.

***

Nous sentons bien, en France, ce péril imminent, mais nous croyons avoir assez fait en traitant de « métèques » les sujets qui nous encombrent. Nos yeux s'agrandissent devant le spectacle des nègres qui connaissent les faveurs du Putanat vulgaire ou bourgeois ; les balivernes des arts exotiques font glousser d'aise les snobs et les cocodettes ; il suffit que le sujet soit de couleur pour que, mâle ou femelle, il puisse connaître sans effort la sympathie de ceux qui pensent ainsi se décerner un brevet d'émancipation et de supériorité.

Cette indécence des penchants est un symptôme de ce goût du suicide qui grise nos contemporains. Croyant déjà l'heure venue de sonner l'hallali, les étrangers, venus des bas-fonds sociaux de tous les pays, les êtres sans culture, évadés de toutes les sentines pouilleuses du Monde, font entendre leur caquetage insolent sur les trottoirs et dans tous les lieux publics de nos grandes cités. Nous ne rougissons pas d'être salis par le contact de ces rebuts humains, nous ouvrons nos portes à ces êtres sans morale, sans savoir ; que dis-je, nous semblons tirer fierté de l'hospitalité que nous leur accordons stupidement. Demain, nous serons dévorés par eux et on dirait vraiment que cette perspective nous fait pâmer d'aise.

***

D'autres pays ont senti le danger. Vous croyez qu'ils font montre d'un exclusivisme rétrograde. Je pense, au contraire, qu'ils font preuve de sagesse et de self-défense. Leurs mesures sont à même de sauver l'élite de notre race blanche et de faire résistance aux assauts menés contre notre civilisation par toutes les races de couleurs qui nous exècrent et qui ne nous pardonnent pas de les avoir jadis colonisées.

Ces races utilisent nos arguments émancipateurs pour s'en faire des armes avec lesquelles elles nous combattent. Nous ne parviendrons à résister à leurs assauts qu'en sauvant les élites qui sont à même de mener le combat. Une armée ne peut vaincre que si elle est commandée. Et elle ne sera commandée que si la souche des chefs n'est pas éteinte.

Or, à l'heure présente, on ne veut plus des élites, elles apparaissent aux foules comme les derniers dépositaires de l'autorité et les masses confondent l'Autorité, qui fait régner l'ordre et la prospérité, avec la Tyrannie, qui engendre le servage.

Il faut éteindre les lumières du ciel, disait un tribun sonore. Sa voix fut entendue et comme il n'y a plus d'étoiles au firmament, c'est sur la Terre que le dernier fanal sera bientôt soufflé.

L'Humanité est sur la pente, dit Tardieu. *Quo non descendat ?*

J. CRINON.

Association générale des médecins de France

95, rue du Cherche-Midi, Paris (6e)

L'Assemblée générale annuelle a eu lieu récemment à l'hôtel Chambon, siège social de l'Association, sous la présidence de M. Chapon, président, qui, dans sou discours, a insisté sur la nécessité de procéder avec méthode, avec discipline, si l'on veut résoudre les problèmes particulièrement complexes soumis aux décisions de l'assemblée. Celle-ci, obéissant aux conseils de son président, a été, du commencement à la fin, de la plus parfaite tenue.

Ciuquante sociétés départementales étaient représentées par leurs présidents et délégués.

M. Bongrand, trésorier, a rappelé que l'Association avait distribué en 1934 en secours à la famille médicale **plus d'un million de francs**.

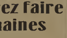
Après le rapport très documenté de M. Paul Lutaud, secrétaire général, l'Assemblée a étudié les vœux émis au cours de l'année par les Sociétés locales. Plusieurs d'entre elles ont demandé que les différentes œuvres médicales soient unies, sinon fusionnées. D'autres réclamaient l'augmentation — et certaines l'unification — de la cotisation. La proposition qui a le plus longuement retenu l'attention de l'assemblée avait trait à un avant-projet de retraite variable par répartition, que son promoteur, M. Boullard (de Vimoutiers, Orne), a défendu avec énergie.

M. Siredey a été nommé vice-président de l'Association, MM. Brindeau (de Paris), Bertin (de Lille) et Mariani (d'Eure-et-Loir), ont été élus membres du Conseil.

Le soir, un banquet de 80 couverts a réuni, au Centre Marcelin Berthelot, les présidents et délégués des associations départementales. Des discours ont été prononcés par M. Chapon, président, M. Stillmunkès, au nom du professeur Bardier, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse qui, empêché, n'avait pu présider le banquet, M. Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, M. Dibos, président de la Confédération des syndicats médicaux français, M. Bonnefous, député, président de la section locale de l'Aveyron, M. Siredey, nouveau vice-président.

Ces deux réunions ont montré, une fois de plus, l'entente cordiale qui règne entre l'Association Générale et la Confédération des Syndicats.

Voir page 10, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines



ON NOUS INFORME QUE

Par arrêté du ministre de l'éducation nationale en date du 24 mai 1935, un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens s'ouvrira le lundi 2 décembre 1935 devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lille.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

M. Peyrouton, résident général à Tunis, vient de grouper sous une direction unique tous les services de l'assistance et de la santé publiques.

Le docteur Villain, médecin inspecteur à la direction générale de l'intérieur, a été nommé chef de ce nouveau service.

Un poste d'interne, homme, n'ayant pas encore passé sa thèse, va être vacant à l'hôpital Foch, 60, rue Vergniaud, Paris (13e).

Les inscriptions sont reçues dès maintenant et la nomination se fera sur titres dès la clôture des inscriptions, le 15 juin 1935.

Prière d'indiquer : Age, scolarité, services hospitaliers et militaires.

300 francs par mois, logé et nourri.

Pour tous renseignements complémentaires s'adresser à l'Administration de l'Hôpital Foch, 60, rue Vergniaud, à Paris.

Ont été admis comme médecins sanitaires maritimes à Marseille : MM. Berger, Berre, Cheyrou-Lagrèze, Guépin, Henric, Herdhebaut, Imbert, Leblanc, Roche, Tissot et Tran-Cong-Vi.

M. le professeur Lenormant a été élu, cette semaine, membre de l'Académie de Médecine, à la presque unanimité des suffrages.

Le banquet de l'Internat des Asiles de la Seine aura lieu le 24 juin prochain. Adresser les adhésions à M. le docteur Courbon, médecin-chef, Asile de Vaucluse, par Epinay-sur-Orge (S.-et-O.).

Le concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination de M. le docteur Cibert, agrégé à la Faculté de médecine de Lyon.

Le 6 juillet prochain sera commémoré le cinquantenaire du succès de la première inoculation du vaccin de la rage par Pasteur. Aussi M. Lionel Nastorg vient de demander que le nom du célèbre savant soit donné à un quartier de Paris.

Etant données les créations de nouvelles circonscriptions, il est nécessaire de leur donner un nom, et la seconde circonscription de Necker, où se trouve l'Institut Pasteur, semble toute désignée pour porter celui de ce bienfaiteur de l'humanité.

MM. les docteurs Babonneix, Clerc, Gougerot et Villaret ont fait connaître qu'ils posaient leurs candidatures à la place de membre titulaire devenue vacante dans la Ire Section (*Médecine*).

M. le docteur Terrien a posé sa candidature à l'une des places de membre titulaire actuellement vacantes dans la IIe Section (*Chirurgie*).

Le directeur général de l'Assistance publique de Paris vient de prendre l'arrêté suivant :

« Pendant dix ans, à partir du décret qui leur a conféré la naturalisation, les étrangers naturalisés Français ne peuvent être admis dans les cadres permanents de l'Assistance publique. A titre transitoire, les étrangers naturalisés depuis moins de dix ans, qui figurent déjà sur la liste d'admission établie après concours, peuvent être nommés à l'emploi en vue duquel cette liste a été établie. »

M. le docteur Barraud, de Châtelaillon-Plage, a déposé à l'Académie un certain nombre de travaux concernant les cures marines en vue de concourir aux récompenses décernées pour le service des Eaux minérales.

Des places d'attachés libres sont réservées dans le service d'électro-radiologie de la Pitié à des médecins français ou étrangers (parlant français) désirant se perfectionner dans la pratique de l'électro-radiologie.

Ces attachés devront participer journellement à l'activité du service pendant une année (six mois en électrologie et six mois en radiographie) à partir du 1er octobre 1935.

Aucun émolument n'est attaché à cette fonction.

Pour renseignements et inscription, écrire au docteur Delherm, chef du service.

Un concours pour l'admission à six emplois d'interne titulaire en médecine à la Maison de Saint-Lazare et pour la désignation de six internes provisoires aura lieu le 29 juin 1935, à la Préfecture de police.

Le concours de chirurgien des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination de M. le docteur Cibert.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histologie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens s'ouvrira le lundi 2 décembre 1935 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille.

Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

La Société des Amis de la Faculté de Médecine de Paris, que préside M. Paul Strauss, sénateur, ancien ministre, organise une exposition des collections artistiques de la Faculté de Médecine de Paris.

Cette exposition sera ouverte du 5 au 30 juin, de 10 heures à 18 heures, y compris les dimanches et fêtes, 85, boulevard Saint-Germain.

La médaille d'or (à titre posthume) de l'Assistance publique est décernée à M. le docteur Peiller, directeur du sanatorium Léon Bourgeois, à Châlons-sur-Marne.

Le 26 mai, à Saint-Julien, près de Villefranche-sur-Rhône, une plaque commémorative a été apposée sur la maison natale de Claude Bernard, au cours d'une cérémonie dont l'initiative a été prise par la Société d'histoire de la médecine filiale de Lyon.

Le Monde Médical

Naissances

— On annonce la naissance, à Paris, le 4 courant, de Michel Rollin, fils du docteur André Rollin, chef de clinique aux Quinze-Vingts, et de Mme André Rollin, née Marty-Lavauzelle.

— Le docteur et Mme Ernest Lauriat font part de la naissance de leur fille Elisabeth. Bures-sur-Yvette, 5 mai.

Fiançailles

— M. et Mme Robert Stern annoncent les fiançailles de leur belle-fille et fille, Simone Hauer, avec le docteur Jacques Hoffmann.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Suzanne Monod, fille de M. et Mme Bernard Monod, et M. le Dr Léon-François Sechehaye.

Mariages

— Le mercredi 24 avril, en l'église Saint-Michel-des-Lions, a été célébré, en présence d'une nombreuse assistance, le mariage du docteur Henri Chadourne, contrôleur des Caisses d'Assurances Sociales et de Réassurance de l'Union des Sociétés de Secours Mutuels de la Haute-Vienne, avec Mlle Marie-Louise Pachaud.

— On annonce le mariage de Mlle Anne-Marie Mauban, fille de M. le Dr Henri Mauban, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Vichy, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme Henri Mauban, et M. Michel Jomier, docteur en droit, fils de M. le Dr Julien Jomier, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme Jules Jomier.

— De Mlle Paulette Palencie, fille de M. le Dr et de Mme Palencie, et M. le Dr André Bodin.

— De Mlle Geneviève Bisot, fille de M. le Dr André Bisot, médecin de l'hôpital des Enfants de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise), et de Mme André Bisot, et M. Robert Hétier, ingénieur E. F. P.

Nécrologies

— Le docteur René Donnet, professeur honoraire à l'Ecole de médecine, a eu la douleur de perdre sa mère, Mme Jules Donnet, née Elise Daniel-Lamazière, décédée le 14 avril, dans sa 95e année, munie des sacrements de l'Eglise.

La levée du corps a eu lieu à Limoges le 17 avril et les obsèques ont été célébrées en l'église de Magnac-Bourg.

— Le docteur Albert Faucher et Mme, ont fait part de la mort de sœur Marie-Abel, née Jeanne Fagois, pieusement décédée le 19 avril.

Les funérailles ont été célébrées le 22 avril, en la chapelle du monastère de la Providence de Limoges.

— Le docteur et Mme Massard ont eu la douleur de perdre leur père, M. H. Massard, décédé dans sa 81e année.

La levée du corps a eu lieu à Saint-Sulpice-les-Feuilles et la cérémonie religieuse à Arnac-la-Poste.

— Le docteur et Mme Boutaud ont fait part de la mort de Mme Laumont-Rousseau, pieusement décédée le 24 avril.

Les obsèques ont eu lieu en l'église de Saint-Priest-d'Evaux, le 27 avril.

— Nous avons appris la mort du docteur Montaudon-Bara, conseiller général de La Souterraine. Il avait été président de la Société de Secours mutuels des médecins du département. Le docteur Bouyer a prononcé un discours sur sa tombe, rappelant que « médecin aussi capable que dévoué, il était en même temps un citoyen animé d'un ardent patriotisme local ».

— En l'église Saint-Philippe du Roule ont été célébrées les obsèques du docteur Robert Proust, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital Broca.

Le deuil a été conduit par MM. Gérard Mante, gendre du défunt ; le professeur Gosset, ami intime de la famille, et, du côté des dames, par Mme Robert Proust, sa veuve ; Mme Gérard Mante, sa fille ; Mme Dubois-Amiot, sa belle-mère.

La Faculté de médecine était représentée par une délégation à la tête de laquelle se trouvait le doyen, le professeur Roussy. La Fédération générale des amputés de France était représentée par une députation avec ses drapeaux.

L'inhumation a eu lieu au Père-Lachaise, où des discours ont été prononcés par le professeur Roussy ; M. Louis Mourier, directeur de l'Assistance publique ; le docteur Fredet, président de la Société nationale de chirurgie ; le docteur Morer et le professeur Gosset.

— On annonce de Thiers (Puy-de-Dôme), la mort du docteur Roger Dufraisse, décédé à l'âge de 44 ans. De la part de Mme Roger Dufraisse, née Burchard-Bélavary, et du docteur Jules Dufraisse, son père. Les obsèques ont été célébrées le 6 mai, en l'église Saint-Genes de Thiers.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

Défense des Intérêts Médicaux

L'Association, dite « Défense des Intérêts Médicaux », vient de se constituer avec le bureau suivant :

Docteur P. Nyer, 120, boulevard Raspail (VIIe), président ;

Docteur G. Théron, 2, avenue de Messine (VIIIe), trésorier ;

Docteur J.-P. Beteau, 4, square Théodore-Judlin (XVe), secrétaire général.

Elle a pour but la défense des intérêts médicaux, matériels et moraux, et l'obtention ou le maintien des prérogatives nécessaires à l'exercice normal et libre de la profession, lesdites conditions s'avérant, d'autre part, indispensables à la sauvegarde des intérêts généraux des malades et de la société. Ses objectifs sont en conséquence nombreux et seront exposés en temps opportun.

Nous précisons d'ores et déjà que l'Association ne constitue point un syndicat en marge des syndicats actuellement existants. Se plaçant délibérément sur des terrains nouveaux, elle vise, par des moyens énergiques, à sauvegarder des prérogatives grandement menacées.

Nous demandons à tous nos confrères de se joindre à nous et d'assister à la réunion du *lundi* 17 *juin* 1935, à 21 heures, 151, boulevard Saint-Germain (Brasserie Lipp, 1er étage).

LE MONDE SUR MON MIROIR

Pensez-vous beaucoup de bien des augures de l'économie politique ? Cela m'étonnerait. Depuis 1914, époque où ils nous affirmèrent comme parfaitement démontré qu'une guerre ne pouvait durer plus de six mois, tel était l'argent qu'elle eût coûté en se continuant davantage, je considère ces savants abscons comme les grands prêtres d'une religion en déconfiture.

N'empêche qu'aujourd'hui ils recommencent à jouer du tam-tam et qu'ils nous fatiguent les oreilles avec la dévaluation, la dévalorisation, l'économie dirigée, le problème des monnaies et autres problèmes mal posés et par conséquent difficiles à résoudre.

Le quidam de la rue qui vous demande du feu pour sa cigarette enchaîne la conversation au sujet du franc qu'il voudrait maintenir à son taux ou diminuer de valeur. Et les journaux sont pleins d'attaques ou d'exposés scientifiques sur cette question de la dévaluation.

Pensez bien à ceci, dit le stratège des monnaies (qui est le même que celui qui faisait mouvoir nos armées entre deux byrrh-cassis sur la table des cafés pendant la guerre), si le franc diminue de valeur, le prix des produits français reconnaîtra une nouvelle faveur sur les marchés extérieurs, le commerce intérieur se trouvera stimulé par le désir des thésaurisateurs d'échanger leurs billets dépréciables contre des marchandises, d'où une reprise économique et une diminution du chômage.

Ces avantages indéniables connaîtraient tout de même leurs dangers. Les nations voudraient protéger leurs industries par des tarifs paritaires; la demande intensifiée des produits et denrées ferait monter les prix intérieurs, ceux-ci commanderaient une hausse des salaires, cette hausse, en augmentant les prix de revient, diminuerait nos chances de vente à l'extérieur et grèverait de nouveau l'Etat par des traitements majorés. Bref, le cycle infernal recommencerait ! !

Et cet engrenage catastrophique vaut bien la peine qu'on ne se lance pas à la légère dans une aventure aussi dangereuse, n'est-il pas vrai ?

***

Le ministère qui vient d'être enterré, sans que personne ait songé à déposer sur sa tombe une couronne de regrets, avait essayé de se sauver en criant à la trahison. Celle-ci aurait été menée par un ploutocrate démagogue. Mais ce traître était sur les bancs de la Chambre et personne n'osa le désigner du doigt. Coupable faiblesse. Ou M. Patenôtre est réellement coupable et les sanctions doivent être immédiatement prises comme pour les pauvres bougres qu'on menait en conseil de guerre à la suite d'un moment de défaillance et pour faire un exemple. Ou M. Patenôtre est innocent et il ne fallait pas avoir recours à des accusations en l'air pour sauver le maroquin.

En réalité, cette personnalité dont on a cru bon, à différentes reprises, de faire un ministre et dont on n'ignorait pas les actes, hier, pas plus qu'on ne les ignore aujourd'hui, a su se faire accueillir par nos gouvernants grâce à ses millions ; il a acheté des quotidiens et nul n'a cherché à maîtriser son action néfaste. Pourquoi crie-t-on haro sur lui à l'heure actuelle ? Le mépris qu'on lui témoigne maintenant semble bien tardif, si mérité qu'il puisse être.

***

La vérité sur le désarroi politique actuel est ailleurs. Il n'échappe à personne qu'il a comme raison le vide des caisses publiques.

On a pensé à la dévaluation, non pas pour stimuler le commerce et provoquer la reprise des affaires, mais pour augmenter la valeur de la couverture métallique de la Banque de France. Si l'on diminue, en effet, de vingt pour cent la valeur du franc, cette encaisse se trouve majorée des mêmes vingt pour cent dans sa valorisation et l'Etat en réclame aussitôt son bénéfice régalien.

Les caisses publiques se voient ainsi remplies de nouveau. Cet appoint de combustible permet de remettre la machine en marche. On évite la faillite qui était à nos portes et dont le spectre était la seule cause du sauve-qui-peut que laissèrent percer nos gouvernants dans leurs déclarations optimistes.

***

Ce procédé est, en somme, une escroquerie légale, analogue à celle de Philippe-le-Bel, dont la réputation de faux-monnayeur a traversé l'Histoire. Il manque d'élégance autant que d'honnêteté.

Le seul moyen de sauver la trésorerie de l'Etat se trouve dans le rétablissement de l'équilibre budgétaire grâce à la diminution des dépenses. Mais si tout le monde réclame des économies, leurs plus farouches partisans ne consentent pas à ce qu'elles soient faites sur leur dos. Que notre voisin soit sacrifié, soit, mais pas nous !

Voilà ce qu'on appelle une absence de devoir civique. De cette absence vient tout le mal. Chacun pour soi, écrivîmes-nous souvent, et la misère pour tous.

***

Pendant que nous nous débattons dans un gâchis malpropre, l'Allemagne déploie une activité diplomatique dont on parle peu en France, parce qu'elle met en carence les efforts de nos diplomates cependant couverts de fleurs depuis un mois par une Presse enrubannée et soudoyée.

Le discours d'Hitler ne fut que peu ou amèrement commenté en France. Or, on apprend que l'Angleterre en a pris au sérieux les treize points, tout comme l'Italie, d'ailleurs. Et on se demande ce que sont devenus nos accords de Londres et ceux de Rome.

M. Mussolini va se rapprocher d'Hitler en même temps que les manitous du Foreing Office ; la Bulgarie et la Roumanie ont déjà conclu des accords secrets avec l'Allemagne ; la Tchécoslovaquie, dont le tiers de la population est allemand, est devenue plus conciliante pour Hitler ; l'Autriche déclare qu'elle respectera la volonté populaire et on sait ce que cela veut dire ? Quant à la France, elle continuera à converser avec Staline. Beau succès, en vérité, pour la diplomatie française.

J. CRINON.

Congrès international de la transfusion sanguine

Le premier Congrès international de la transfusion sanguine qui aura lieu à Rome du 26 au 29 septembre 1935, est actuellement en voie de préparation.

A ce Congrès, seront traités les principaux sujets suivants :

1° Pr A. M. Dogliotti, de Turin. — Les problèmes biologiques et cliniques inhérents aux indications les plus récentes de la transfusion du sang.

2° Dr A. Tzanck, de Paris. — La transfusion du sang dans les maladies infectieuses.

3° Pr E. Hesse, de Leningrad. — La nature et le traitement des chocs hémolytiques après la transfusion du sang.

4° Pr Stahl, de Breslau. — La transfusion du sang comme moyen thérapeutique pour l'équilibre humoral.

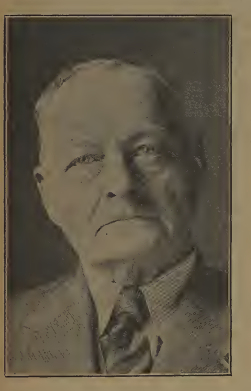
5° Pr A. Ritter, de Münsterlingen. — La transfusion du sang dans les armées.

S'adresser au Dr M. Cayrel, via Palermo 1, à Milan.



L'Assemblée Générale de l'A. G.

Elle s'est tenue la semaine dernière à l'Hôtel Chambon



M. le Dr Chapon

Dans la salle des séances de l'Hôtel Chambon, l'Association générale de médecins de France a tenu dimanche dernier son assemblée générale annuelle, sous la présidence du Dr Chapon. Celui-ci ouvrit la séance par une allocution où semblait percer la crainte que les discussions ne soient trop vives et où en tout cas s'exprima le désir de voir l'assemblée se prononcer dans une atmosphère de sereine courtoisie sur les problèmes délicats qui allaient lui être soumis. Disons tout de suite que l'assemblée répondit parfaitement au vœu de son président et que, pour animé qu'il fût, le débat ne prit à aucun moment l'ampleur d'un débat parlementaire tel que nous en voyons quelquefois aux assemblées générales de la Confédération.

On commença par les besognes habituelles : rapport du trésorier approuvé sans discussion, comme toujours : rapport de la commission de vérification des comptes ; rapport sur les pensions viagères demandées à l'assemblée générale ; élection de la commission chargée d'examiner les demandes de pensions en 1935, enfin élections à différents postes vacants au bureau ou au conseil général. Signalons à ce sujet la désignation unanime du Dr Syredey, président de l'Académie de Médecine, pour occuper le fauteuil de vice-président, laissé vacant par le décès du Dr Plantier.

Ce fut ensuite l'exposé, par le Dr Lutaud, secrétaire général, du rapport traditionnel sur la situation morale et l'activité de l'A. G. durant l'année écoulée et sur les vœux présentés par les sociétés locales. Ces vœux furent, cette année, un peu plus nombreux que les années précédentes. Un seul d'entre eux cependant offrait un réel intérêt et il retint pendant assez longtemps l'attention de l'assemblée.

Un premier vœu, émanant de la société du Nord, avait trait au mode d'élection du président de l'A. G. et tendait à en obtenir la modification dans un but de simple économie. L'assemblée refusa de le prendre en considération, estimant qu'il n'y a pas lieu de modifier le mode d'élection du président.

Trois autres vœux, présentés respectivement par les sociétés de la Haute-Vienne, du Calvados et d'Eure-et-Loir, traitaient des rapports entre l'A. G. et la Confédération et demandaient la réalisation, sous l'égide de ces deux groupements, d'une union cohérente des principales œuvres médicales. Ces vœux furent l'objet d'une courte discussion qui se termina par le vote des conlusions suivantes :

« L'Association Générale des Médecins de France, réunie en assemblée générale le 26 mai 1935, prenant en considération le vœu de la Société des Médecins de la Haute-Vienne, demande : 1° que les différentes œuvres médicales soient unies en un bloc solide et cohérent, sous la direction et l'autorité de l'Association Générale et de la Confédération des Syndicats Médicaux, qui envisageraient ainsi tous les risques qui menacent le médecin et sa famille.

» 2° Que le Conseil Général de l'A. G. se mette d'accord avec le Conseil d'Administration de la Confédération des Syndicats Médicaux Français pour étudier cette question et pour établir un répertoire des œuvres envisagées ci-dessus. »

La question de l'augmentation de la cotisation et de sa fusion avec la cotisation syndicale faisait l'objet d'un vœu de la Société de la Haute-Vienne ainsi que d'un vœu de la Société du Calvados. Cette question fut très rapidement résolue par le vote des conclusions suivantes :

« L'Association Générale des Médecins de France, réunie en assemblée générale le 26 mai 1935,

» Rappelle aux sociétés locales qui ne l'ont pas encore fait, qu'une cotisation à la parité monétaire est nécessaire ;

» Elle considère aussi qu'une perception simultanée des deux cotisations (Confédération et A. G.), est souhaitable, à condition que le montant soit réparti entre les deux trésoriers et qu'il n'en résulte pas une diminution dans les ressources indispensables à notre œuvre. »

Un débat animé autour d'un projet de retraite par répartition

Et voici alors avec un double vœu émanant de l'Orne et de la Sarthe, le plat de résistance de cette assemblée générale. Ces vœux tendent à la réalisation d'un projet de retraite variable attribué par répartition aux membres de l'A. G. ayant atteint l'âge de 65 ans. Voici le détail de ce projet dû à l'initiative d'un médecin de Vimoutiers (Orne), le docteur Boullard, et que celui-ci vint présenter lui-même à l'assemblée.

« Bénéficiaires. — *Toucheraient les médecins : 1° âgés de 65 ans ; 2° n'exerçant plus ; 3° ayant 25 ans d'A. G.*

» Différents sondages faits permettent de penser que dans ces conditions, il y a en France 1.000 médecins environ.

» Fonds. — *Les fonds recueillis une année seraient distribués intégralement au cours de l'année suivante. Ainsi pas de capitalisation, mise en marche immédiate, exception faite des dons pour lesquels il serait stipulé que, seuls les intérêts devraient être donnés chaque année.*

» Les fonds seraient constitués :

» 1° Par un versement annuel de 200 francs par membre de l'A. G.

» 2° Par un versement annuel des fabricants de spécialités.

3° Par un versement annuel des Villes d'Eaux.

» 4° Par un versement annuel des para-médicaux.

5° Par des dons divers.

» D'après les estimations les plus basses, les fonds s'élèveraient chaque année à plus de 6 millions de francs.

» Ce qui ferait une retraite de 6.000 francs.

» Les noms des souscripteurs et le montant des souscriptions paraîtraient une fois par mois dans la Vie Médicale.

» Pour que les jeunes ne soient pas désavantagés, il serait retenu 200 francs sur chaque versement de retraite, ce qui ferait par an 200.000 francs. Cette somme permettrait de donner une indemnité aux médecins n'ayant pas encore droit à la retraite et ayant eu par maladie une incapacité totale d'exercer dans le courant de l'année complète.

Le projet était accompagné des vœux suivants que le docteur Boullard présenta au nom des sociétés de l'Orne et de la Sarthe.

1° Que l'A. G. coordonne toutes nos œuvres en leur laissant leur autonomie.

2° Que la Vie Médicale fasse connaître toutes ces œuvres dont beaucoup sont ignorées de trop de médecins. Que leurs buts, leurs bilans, leur vie soient étudiés régulièrement

3° Que l'A. G. ne fonde pas de nouvelles œuvres qui feraient double emploi avec des œuvres existantes, comme l'assurance professionnelle dont on parle actuellement et qui aurait le même but, les mêmes moyens que la Mutualité Familiale.

4° Que l'A. G. mette sur pied la retraite du médecin et prenne pour base le projet précité.

5° Une fois ce projet debout, l'aide aux confrères serait réalisée de droit par une retraite dépassant les sommes jusqu'alors versées par l'A. G. Que celle-ci concentre alors ses efforts sur les secours aux veuves de médecins, qui, elles, ne sont pas intéressées par la retraite.

6° Que l'A. G. et la Confédération fassent leurs efforts pour grouper les mêmes adhérents.

Ce projet de retraite par répartition ne parut pas avoir l'assentiment de tous les membres de l'assemblée. De vives critiques furent exprimées à son endroit par un certain nombre d'orateurs. La base de leur argumentation résidait dans le caractère aléatoire d'une caisse de retraite n'ayant d'autre assise financière que l'institution d'une cotisation facultative des membres de l'A. G. et l'espérance des libéralités de certains milieux para-médicaux.

Le docteur Desrousseau, du Nord, mena le premier l'attaque contre le projet Boullard. Son intervention fut très remarquable et très applaudie. Après avoir insisté sur l'instabilité des revenus prévus pour alimenter ces retraites, l'orateur conclut qu'il ne peut y avoir d'autres retraites que celles qui résultent du rendement d'un capital.

D'autres orateurs, notamment les docteurs Legras, des Vosges, Perrin, de Nancy, Lefèvre, du Cher, Bourguignon, de Paris, et Dibos, président de la Confédération des Syndicats Médicaux, s'associèrent à l'opinion du docteur Desrousseau et s'élevèrent vigoureusement contre le principe de ces retraites par répartition, que vinrent, au contraire, défendre de leur mieux le docteur Boullard, auteur du projet et quelques autres membres de l'assemblée.

Finalement, après une courte intervention du président et quelques explications du secrétaire général, l'assemblée adopte les conclusions suivantes présentées par le bureau

« L'Association Générale des Médecins de France, réunie en Assemblée générale le 26 mai 1935,

» Bien que considérant qu'il existe déjà à l'A. G. une caisse de retraite individuelle par capitalisation, décide de constituer une allocation de droit et par répartition pour tous les membres âgés de 65 ans, sans condition d'exercice ou non de la médecine, après vingt-cinq ans de sociétariat et demande la création d'une caisse facultative spéciale alimentée par des cotisations annuelles à fixer et par toutes autres ressources légales. »

D'autres vœux furent ensuite très rapidement examinés par l'assemblée. L'un d'eux, émanant du Loir-et-Cher et concernant la propagande, fut pris en considération par l'assemblée qui exprima le souhait qu'en vue de la propagande une exonération de cotisation de deux ans soit accordée aux jeunes médecins venant de passer leur thèse et qu'en conséquence les statuts de l'A. G. soient modifiés sur ce point.

Sur d'autres vœux, émanant de la Drôme et de l'Ardèche, l'assemblée se prononça par le vote des conclusions suivantes :

« L'Association Générale des Médecins de France, réunie en assemblée générale le 26 mai 1935, prenant en considération le vœu de la Société des Médecins de Drôme et Ardèche, relatif à la retraite mutuelle des médecins anciens combattants ;

» Souhaitant que les anciens combattants puissent recevoir les subventions de l'Etat en adhérant individuellement à la Caisse Nationale des Retraites ;

» Estime qu'il serait nécessaire que la loi soit modifiée dans ce sens. »

Enfin, un vœu de la Société de Seine-et-Oise relatif à la question des médecins étrangers, fut pris en considération et transmis sans discussion à la Confédération des Syndicats Médicaux plus qualifiée pour s'occuper de la question au mieux des intérêts du corps médical français.

(Voir la suite page 9).

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

M. le médecin colonel Cristau, médecin et spécialiste des hôpitaux militaires, de la direction du Service de santé au ministère de la guerre, est désigné comme commissaire militaire auprès de la Société de secours aux blessés militaires et pour s'occuper des questions intéressant à la fois les trois sociétés de la Croix-Rouge française, en remplacement de M. le médecin lieutenant-colonel Liégeois, appelé à d'autres fonctions.

Les Adieux du Monde Médical Parisien à l'Hôpital de la Charité

(*Suite de la page 2*)

...nnée même de sa nomination comme ...fesseur de clinique chirurgicale, il en... à la Charité. Il n'en devait plus sortir. ...nt en 1835, l'année de la mort de Dupuy... Car la vie et la mort de tous ces ...ds disparus s'enchevêtrent dans cette ...! suivre le magistral enseignement de Corvisart, le premier professeur de clinique médicale, dont il devait être l'un des successeurs.

Jusqu'à Corvisant, l'enseignement se bornait à quelques causeries, à quelques conférences, données sans régularité ni sans programme défini. Les leçons de Corvisart, sui-



Au cours de la réunion qui se tint à la Charité pour commémorer l'enseignement qui fut donné pendant près de deux siècles dans cet hôpital, un grand nombre de discours ont été prononcés dont nous publions aujourd'hui les extraits dans nos colonnes. L'un des discours les plus émouvants fut celui de M. le Pr Sergent, photographié ci-dessus pendant la lecture de son discours. On aperçoit assis à sa droite, deux Frères de l'Ordre Hospitalier de Saint-Jean de Dieu, fondateur de l'Hôpital de la Charité, ainsi que le rapporta dans un exposé d'une grande érudition M. Godlewski, promoteur de cette réunion. Photos Lefèvre et Legros. — Clichés « Inf. Méd. ».

Mais Velpeau ne vit pas l'ère nouvelle qui ...ait s'ouvrir ! Il ne la soupçonne même ..., lui qui cependant, avait des vues si claires sur bien des problèmes.

Velpeau voyait la chirurgie telle qu'il l'avait sous les yeux. Il a fait assez pour sa ...oire, pour que nous l'excusions, s'il est vrai ...au moment où le jeune Péan, qui devait devenir si grand, vint montrer à l'Académie ...péfaite, dans la salle même où nous nous ...ouvons, une malade opérée d'un kyste de l'ovaire, il ne craignit pas d'élever la voix ... de dire que c'était commettre un crime ...ue de tenter de telles opérations !

Velpeau a bien travaillé pour la chirurgie ! Ne lui reprochons pas de n'avoir pas été prophète !

M. le professeur J.-L. Faure continue à ...sser sa fresque magnifique en parlant de ...dy, Gosselin, Trélat, Tilliaux et Paul Re...s, et il termine ainsi :

« Si les pierres ont une histoire, les pierres de la Charité, qui depuis 300 ans, ont vu passer tant de misères, emportent avec elles ...e poignants souvenirs. Mais au moment de ...ur adresser le dernier adieu, nous avons ...e droit de penser et le devoir de le dire qu'à l'ombre de ces voûtes et qu'à l'abri de ces ...railles, médecins et chirurgiens, du plus grand jusqu'au plus modeste, ont travaillé ...n même cœur pour le soulagement des misères humaines. »

Discours de M. le Professeur SERGENT

La clinique française doit à la Charité une ...s plus belles pages de son histoire. Ces pages ont été écrites lentement, patiemment, dans les salles de malades où se sont succé... un grand nombre de médecins dont les ...ms resteront à jamais inscrits dans les archives de la médecine française. Ces noms, vous les trouverez sur la liste générale que nous devons aux services de l'Assistance pu...ique. Quelques-uns sont gravés sur les ...urs de l'amphithéâtre qui fut inauguré par Corvisart et dans lequel Potain donna ...a première leçon ; ce sont ceux des titulaires de la chaire de clinique médicale de la Charité : Corvisart, Leroux, Laennec, Cazal, Chomel, Fouquier, Bouilland, Giorry, Mon...eret, G. Sée, Hardy. Potain... Laennec, en ...02, vint s'asseoir, comme élève, sur un des bancs de cet amphithéâtre, en arrivant de ...a Bretagne, guidé par son ami Bayle, pour suivre ... vies par un nombreux auditoire, furent en partie reproduites dans son ouvrage sur les *maladies du cœur*. Elles vulgarisèrent la percussion, dont il avait approfondi l'étude détaillée en traduisant le livre d'Arembrugger. Il n'est pas sans intérêt de rappeler que Corvisart fut attiré vers la médecine par un penchant naturel. Son père voulait faire de lui un procureur. Un jour Corvisart quitta l'étude dans laquelle il était, se cacha mystérieusement à l'Hôtel-Dieu et y travailla avec acharnement. N'est-ce pas là un bel exemple de la vocation ?

Souvenons-nous que Laennec fut appelé vers la médecine par les mêmes voix secrètes. Je ne saurais faire l'historique de la vie de Laennec non plus que celle de tous les médecins qui illustrèrent la Charité. Mais comment pourrais-je résister à l'impérieux devoir de rappeler les liens étroits qui unissent à la Charité l'immortel souvenir de Laennec ?

Laennec a enseigné dans cette maison ! Sa voix a vibré dans cet amphithéâtre ! Lors de la réorganisation de la Faculté de Médecine, le 2 février 1823, il fut choisi comme professeur de clinique médicale à la Charité, où il fit sa première leçon, le 1er avril, après avoir donné sa démission de médecin de l'Hôpital Necker. C'est à cette époque qu'attaqué par Broussais, il engagea avec cet homme tout-puissant une lutte et une polémique dont il devait sortir victorieux aux yeux de la postérité. Sa santé s'altéra peu à peu et, le 30 mai 1826, il dut se résoudre à se rendre dans son petit manoir de Kerlouarnec, diagnostiquant lui-même la phtisie galopante qui devait l'emporter quelques semaines plus tard, le 13 août 1826, à 45 ans !

C'est dans la salle ou nous sommes réunis en ce moment que Pariset, secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine, prononça l'éloge de Laennec, en 1839 ; l'Académie avait dû attendre la mort de tous ceux qui l'avaient combattu et vitupéré pour se décider à célébrer ses mérites. Un siècles après sa mort, en 1926, elle s'associa magnifiquement aux manifestations grandioses qui furent organisées pour rendre un hommage inoubliable à son œuvre impérissable. Jamais je ne remercierai assez ceux qui me firent le grand honneur de me confier la lourde mission de parler de « Laennec clinicien et médecin » dans cette mémorable séance.

(*Voir la suite page 9*).

Voir page 10 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines.

Les Adieux du Monde Médical Parisien à l'Hôpital de la Charité

(Suite et fin de la page 7)

... Laennec, la chaire de clinique médi... de la Charité fut occupée par *Cazal*, par *Chomel*, puis par *Fouquier*, qui en... rent sa renommée par l'éclat de leur ...gnement.

...s, vint *Bouillaud*, qui en prit posses... en 1832 et jeta sur elle un lustre nou... Une des fresques de l'ancienne salle ...ade le représente, avec son masque na...onien, au milieu de ses élèves, exami... anatomiquement un cœur ; à sa droite, ...eld, son ami, prend des notes. L'œuvre ...uillaud restera classique.

... Bouillaud succéda *Piorry*, dont les étu... sur la *percusion médiate*, en dépit de ...e tendance à l'exagération, sont res... ...ssiques. Piorry fut, parfois, quelque ...centrique ; mais il fut un convaincu ...ment attaqué pour ses idées et sa no... ...ure médicale, il se défendit avec sa ...ogie pompeuse et, brusquement, ... un geste de mécontentement, donna sa ...n de professeur à la Faculté de Mé...

...net, qui était un de ses disciples et ...mme lui, était un peu excessif dans ...nions, prit sa place. Bien que très ...les monotone, la clarté et la simplici... ...olique de ses leçons cliniques grou... autour de lui un nombreux auditoire. ... vint *Germain Sée*, qui quitta la chai... thérapeutique pour prendre, le 1er no... 1868, la clinique de la Charité, qu'il ...onna le 1er novembre 1876, pour celle ...Hôtel-Dieu. Vous me pardonnerez si je ...appelle que Germain Sée fut nommé ...eur par un décret impérial, sans ... agrégé, et qu'un tumulte violent ...haîne à la Faculté à sa leçon inaugu... dans la chaire de thérapeutique.

... vint ensuite. Puis ce fut *Potain* qui, ...ernier, enseigna officiellement la clini... dans cette chaire illustre, qu'il occupa 1886 à 1900, année de sa retraite. Potain, ... d'une grande école dont bon nombre ... sont devenus à leur tour des maî... ...éminents, parmi lesquels Dieulafoy, ... Gaucher, Vaquez, Pierre Teissier..., ...isse dans l'esprit des hommes de ma gé...ation un souvenir fait à la fois d'admi... de respect et de reconnaissance. Je ...amais eu, personnellement, la bonne ... de pouvoir être son élève ; mais, j'ai ...mé par un de ceux qui l'ont le plus ... et qui, chaque jour, évoquait son ... les grands principes de son ensei... ...t, mon regretté maître Gaucher. Com... pourrais-je, en quelques phrases, retra... ...ant vous l'œuvre inoubliable de ce ... clinicien ? Vous la trouverez exposée, ... émotion vibrante, dans l'éloge que ...nonça son élève, le professeur Vaquez, à ...démie de Médecine, dans sa séance du ...cembre 1927.

... souviens de l'émotion que je ressen... le jour de la dernière leçon clinique du ...esseur Potain, dans ce petit amphithéâ... qui porte aujourd'hui son nom. Les as...ants se pressaient en foule ; au premier ... assis en cercle autour de la table du ...tre, qui parlait pour la dernière fois, de ...voix calme et basse, se serraient les uns ... les autres, François-Franck, Bou...d, Rendu, Landouzy, Gaucher, Vaquez, ...er... Quand la leçon d'adieux fut ter...ée, Potain se rendit au bas de l'escalier ... monte à droite de la porte de sortie de ... salle et nous défilâmes tous devant lui. ... la fin de cette matinée de décembre 1900 ...gnait ainsi l'enseignement clinique mé... officiel de la Charité qui, pendant plus ... siècle, avait jeté un tel lustre sur la ...ue française. La Faculté de Médecine ... que la vieille maison n'était plus di... d'un service de clinique moderne et la ...e fut transférée à l'Hôpital Laennec. ...dant vingt ans, l'enseignement officiel ... d'exister à la Charité ; en 1921, la Ville Paris fonda la chaire de clinique médica... ...opédeutique, qui fut confiée à un sim... médecin des hôpitaux, « raté de l'agré... ... qui, depuis onze ans déjà, s'était ...ché à organiser, dans son service de ...ecine de la Charité, un enseignement ..., ne faisant qu'imiter l'exemple donné ... un grand nombre des médecins qui, du... plus d'un siècle, avaient été attachés à ...ôpital sans avoir la mission officielle ... enseigner la médecine. Parmi eux, per...-moi, sans abuser de votre patience, ...dégager tout d'abord le nom de *Bayle*, ... vous connaissez tous la belle et fruc... ... carrière et qui fut l'animateur puis ...collaborateur de Laennec, et de rappeler ...ite les noms de *Rayer*, d'*Andral*, de *Cru*... ..., de *Pidoux*, de *Vulpian*, de *Laboul*... ... de *Constantin Paul*, de *Brouardel*, de ..., de *Bouchard*, de *Roger*... Il suffit ...ndre ces noms pour mesurer l'impor... ... du centre d'études et d'enseignement ...ues que fut l'Hôpital de la Charité pen... tout le XIXe siècle et le commencement ...e.

...la ensuite M. le doyen Roussy, qui fit ...naître l'avenir qui serait réservé au terrain rendu libre par la démolition de la Charité. On sait que seront édifiés en cet endroit des bâtiments modernes, lumineux et spacieux, où seront groupés les différents enseignements donnés aux étudiants pendant leurs premières années de scolarité.

Un grand succès fut fait ensuite à M. le docteur Godlewski qui retraça, avec une précision de chartiste, l'histoire de l'Hôpital de la Charité au cours des siècles, pendant lesquels cet établissement ne fut strictement consacré qu'à l'hospitalisation des malades.

L'Assemblée générale de l'A. G.

(Suite et fin de la page 6

Cette 73e assemblée générale, de l'A. G., fut suivie, comme chaque année, d'un banquet amical qui réunit autour du président et d'un certain nombre d'invités de marque, les délégués des différentes sociétés locales. A la table d'honneur, de part et d'autre du Dr Chapon, on notait la présence des professeurs Brindeau et Cunéo, du Dr Syredey, du Dr Bellencontre, président d'honneur de l'A. G., du Dr Bonnefous, parlementaire, des Drs Dibos et Cibrie, président et secrétaire général de la Confédération des Syndicats Médicaux ; des Drs Dartigues, président de l'U. M. F. I. A. ; du Dr Debat, dont chacun se plaît à reconnaître l'inépuisable générosité à l'égard des infortunes du corps médical ; des Drs Noir, directeur du *Concours Médical* ; Darras, vice-président de l'A. G., directeur de la *Vie Médicale* ; du Dr Bougrand, trésorier de l'A. G., etc... Assistaient en outre à ce dîner, MM. Collet, notaire, et Pothémont, actuaire de l'A. G.

Au dessert, des discours furent prononcés par MM. les Drs Chapon, Bonnefous, Dartigues, Dibos et Syredey.

Le professeur Bordier, de Toulouse, qui devait présider ce banquet, fut obligé, en raison de son état de santé, de s'y faire représenter par un de ses élèves et celui-ci se chargea de lire le discours que le professeur Bordier se proposait de prononcer.

Dr OGLIASTRI.

Le Banquet du Violon d'Ingres

Les Sociétés médicales qui existent à Paris sont très nombreuses. La raison en est simple : les difficultés toujours plus grandes que trouvent les médecins à se rencontrer avec des personnes ayant reçu leur culture, les a incités, depuis plusieurs années, à se réunir entre eux.

Parmi ces Sociétés, la dernière venue ne manque pas d'originalité ; elle rassemble tous les médecins qui cherchent un délassement dans la fréquentation des Beaux-Arts, et nous trouvions ainsi réunis cette semaine, autour d'une même table, des littérateurs, des poètes, des musiciens, tous des artistes en somme.

Cette initiative, due au docteur Groc et à plusieurs firmes pharmaceutiques, est fort louable et elle ne manquera pas de connaître un très vif succès.

Assistaient à ces agapes MM. :

Drs Chevalier, Sorton, Redon, Liège, Edelman, Job, Leonetti, Lerouge, Scheffer, Houzel, Lévy-Lebhar, Roeger, Cargnier, Chauvois, Caillet, Sarrazin, Tardieu, Massart, Aqualiva, Delrieu, Laimmer, Michelet, Groc, Charles, Billault, Péchin, Troller, Salomon, Lecerf, Zizine, Delamotte, Rokeach, Birbis, Longuet père et fils, Royer, Cornet, M. et Mme Ogliastri, Mazet, Bloumberg, Réaubourg, Fillassier, Simon, Molina, Ranson, Traut, Couturieux, Montaz, Delarue, etc...

La soirée se termina par plusieurs exhibitions artistiques, parmi lesquelles il faut réserver une place de choix à Mme Valente, qui compte parmi les meilleures fantaisistes d'aujourd'hui. Lui succédèrent : les danseuses Any Flor, Marcelle Steivenard, du Casino de Biarritz ; Zena Zik, du Théâtre Mogador. Le clou de la soirée fut le tour de chant de ce fin diseur qu'est le chansonnier montmartrois Géo Charley.

Il faut espérer que, lors des prochaines agapes de ce groupement si intéressant, nous pourrons applaudir le talent de quelques confrères qui nous révèleront ainsi leur « Violon d'Ingres ».

Il y eut bien, cette fois, un sonnet du docteur Groc qui, comme toujours, fut plus respectueux de la prosodie que des bonnes mœurs, et le succès gastronomique obtenu par la sauce Longuet, mais demain ce sera mieux encore, soyez-en sûrs ! — J. C.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MÉDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».



GRAND VOYAGE MÉDICA[L]
EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 18 heures, dîner en wagon-restaurant.

20 août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 août : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 août (6e jour) : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

25 août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 795 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un mo[...] ment question de transporter la capitale de [...] Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le v[...] hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date d[u] XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, con[...] nue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècl[e] est de style gothique allemand, elle a une col[...] lection de beaux tapis d'Orient. Population [...] maine, allemande et hongroise. Logement [à] l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel [...] part de Brasov à 7 heures, par Bran, Dam[...] ciora, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** [...] midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Cha[...] médiéval situé dans une position roman[...] bâti dans le XIIIe siècle par les Chevalier[...] tons comme défense contre les Turcs. Re[...] d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, [...] ancienne capitale de la Valachie (XIII [...] cle). Station climatique très fréquentée ; le[...] Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, [...] part pour Curtea de Arges, R. Valcea, Go[...] Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale d[e] Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasc[a] l'église princière (XIVe siècle), la plus anci[...] église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale [...] un délicieux joyau d'art bizantin oriental, [...] perfection de style unique (conserve les [...] cres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-I[er] Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habita[...] située sur l'Olt, centre d'une région riche [...] attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première [...] portance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodu[...] et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel P[...] ce-Diner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Ex[...] sion en auto-car à Horezu, couvent du X[...] siècle. Déjeuner à Calimanesti, station bal[...] re et climatique. Après le déjeuner, excu[...] en auto-car au Couvent de Cozia, fondé pa[r] Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Go[...] Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora [...] part en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation d[...] ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemi[n] fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULAN[E] 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station [...] néaire la plus renommée de la Roumanie. [...] thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-K[...] est un village turc dans une île de Danube [...] toresque oriental. Ruines des fortifications [...] ques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déj[...] en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, tr[...] fert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et [...] rol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculan[e] Départ en auto-car à Orsova, de là, en can[ot] l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourn[e] Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le D[a-] nube à 9 heures. On traverse la plus belle part[ie] de cette vallée, dite « les Portes de Fer » D[é-] jeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BEL-GRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h [...] Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le m[a-] tin, grand tour de la ville en auto-car, visite [...] Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôt[el] Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner [...] wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGRES** vers 2[...] heu- res. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la m[a-] tinée, grand tour de la ville en auto-car, vis[ite] des principales curiosités. Déjeuner. Départ [...] chemin de fer vers 17 heures pour Ljublja[na] centre intellectuel et commercial de la Sloven[ie] Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôt[el].

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de l[a] ville en auto-car. Cette visite se terminera à [...] gare vers 10 heures. Départ en chemin de f[er] Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILA[N]** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Mil[an] vers 9 heures. Traversée du Simplon de jo[ur] Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arriv[ée] à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boisson), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et po[ur]boires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parla[nt] français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer in[di]viduellement à Paris à partir de Milan. Tous r[en]seignements à ce sujet sont fournis sur deman[de].

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann, Paris.
Téléphone Provence : 58-64

Revue de la Presse Scientifique

…DES DE DEBUT DE L'ASTHME, MM. … JACQUELIN, A. BAUDOIN, P. DANIEL et … VEILLAUD. (*Le Bulletin Médical.*)

…odalités peuvent être groupées en …itres principaux :

… *…hino-trachéo-bronchites descendan-…matogenes*, qui constituent de beau… le mode de début le plus commun de … puisque nous les avons trouvées … plus de 60 % de nos observations. Tous … débutent par le nez, et l'asthme appa…ome le résultat de l'extension vers … trachéo-bronchique d'un processus …de au niveau de la muqueuse nasale …ouvent, plus rarement au niveau du …arynx ou du pharynx ;

Les asthmes à début broncho-pulmonai-… d'emblée. La localisation initiale profonde … asthmes s'explique par une cause in…use ou traumatique constituant une épi…atrice importante : tuberculose pul…e le plus souvent, broncho-pneumonie … ou infections pleuro-pulmonaires … saisonnière, pneumo-streptococci… plus rarement, parfois encore intoxica… gaz de combat suivie de complica…*infectieuses*, parfois, même médiasti…philitique scléro-gommeuse, comme …n de nos cas.

…semble de ces cas représente un peu … 30 % de nos observations ;

…n chez 10 % des asthmatiques figu…ns notre statistique, nous trouvons le … l'asthme commandé par des influen…ses : *modifications endocriniennes*, …rement chez la femme (ménopause … ou surtout provoquée, Basedow ou … ; *lithiase biliaire ou cholécystite* …, appendicite subaiguë, fibrome …

⁂

…OPHYLAXIE EST-ELLE APPLICABLE … ALCOOLIQUES INTERNES DANS LES … PARISIENS ? par le Dr A. RODIET. (… *Médical.*)

…endant la création, depuis longtemps …, d'asiles spéciaux pour buveurs, …nsons que deux solutions se présen…u aideraient à résoudre le problème :

…Transférer dans les asiles de province, … loin possible de la capitale, tous les …mes internés récidivants, n'ayant pas …omicile de secours à Paris. Ce serait le … moyen de réhabituer le malade au …ural, de désencombrer nos établisse… d'alléger ainsi les finances départe…

… aux alcooliques, avant l'interne… lorsqu'ils viennent consulter et n'ont … crime ni délit), le bénéfice des … de convalescence et des œuvres de …

…éserver l'internement à ceux-là qui, profondément intoxiqués, sont des récidivistes ou des délinquants à répétition et surtout à ceux qui, consultant le service de prophylaxie, ne voudront pas accepter le conseil de quitter Paris pour se refaire une autre vie à la campagne et trouver, loin de la capitale, des occupations les exposant moins à une rechute.

⁂

THROMBOSES ET ENDOCARDITES MALIGNES CHEZ LES CARDIAQUES, R. LUTEMBACHER. (*Le Bulletin Médical.*)

Il y a plus de quinze ans, j'ai pu écrire cette phrase, en apparence paradoxale : « Les cardiaques ne meurent pas, le plus souvent, d'asystolie, mais d'états infectieux surajoutés, ayant pour aboutissant *les endocardites malignes et la thrombose cardiaque.* »

Actuellement, sous le contrôle des faits, je n'apporterai aucune retouche à cette affirmation.

L'examen attentif des cardiaques conduit bientôt à une constatation singulière. La thérapeutique, chez ces malades, est toute puissante tant qu'il s'agit de secourir un muscle défaillant, ou de juguler des infections hautement spécifiques telles que la maladie de Bouillaud, ou la syphilis ; cette même thérapeutique, chez les mêmes sujets, est brusquement et d'une manière définitive mise en échec, à certains moments.

Il est sans doute des causes multiples aux asystolies, irréductibles : les unes sont la conséquence des lésions dégénératives graves du myocarde qui progressivement ne permettent plus au muscle cardiaque de remplir sa tâche, les autres sont liées à des destructions brutales des parois ventriculaires à la suite d'oblitérations coronariennes.

Nos investigations anatomiques devaient nous montrer qu'une autre cause intervient avec une grande fréquence : on découvre chez ces malades des caillots organisés dans les cavités mêmes du cœur.

Ils ne sont pas l'aboutissant de la stase comme on l'avait cru, mais résultent, ainsi que les coagulations phlébitiques de l'intercurrence, d'agents microbiens tels que le streptocoque, très différents de ceux qui ont causé les lésions premières du cœur.

Aux accidents mécaniques de l'asystolie font place des accidents septiques. De même que chez les hépatiques, les urinaires, il faut accorder en séméiologie une place nouvelle au *cardiaque infecté*. Non seulement l'asystolie devient irréductible, mais désormais se dresse la menace permanente des embolies et de la mort subite. Très souvent ces complications septiques interviennent chez des sujets jeunes, dont les lésions sont parfaitement compensées.

Lisez l'"Informateur Médical"

DERNIERS LIVRES PARUS

MORPHOLOGIE MEDICO-ARTISTIQUE DE LA FEMME, par André BINET, professeur agrégé, chargé de la Clinique de Gynécologie à la Faculté de Médecine de Nancy. — Un volume in-8° carré de 222 pages avec 86 figures dans le texte. Prix : 30 francs. — (L'Expansion Scientifique Française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris, VIe.)

Le nouveau livre du professeur agrégé Binet, complète le cycle de ses travaux, si appréciés, sur La Femme. Après avoir envisagé dans ses ouvrages précédents sa physiologie (La Vie sexuelle de la Femme), sa psychologie (L'Amour et l'Emotion chez la Femme) et sa pathologie spéciale (La Gynécologie indispensable), l'auteur aborde aujourd'hui, d'une plume toujours alerte, l'étude de sa morphologie.

La première partie de son travail célèbre l'impeccable beauté de la femme jeune, parvenue à son plein épanouissement génital. Nous apprenons à en discerner les proportions, les formes, les attitudes, la grâce, poésie du mouvement.

La seconde partie nous laisse entrevoir toutes les métamorphoses du corps féminin. Et c'est le long cortège des grandes et des petites, des grosses et des minces, des faibles et des fortes, des thoraciques, des abdominales, des cérébrales !

Plus loin, les caractères ethniques des femmes de race blanche sont mis en pleine lumière, tandis que dans la pénombre se profilent les femmes de couleur.

Nous assistons ensuite aux modifications qu'apportent à la plastique la grossesse et les suites de couches, les maladies et les fonctionnements défectueux des glandes à sécrétion interne : ovaires, thyroïdes, hypophyse, capsules surrénales.

⁂

POUR DIMINUER LE RISQUE OPERATOIRE, par DUPUY DE FRENELLE. — (Librairie Maloine, Paris.)

La responsabilité du médecin devant l'opération s'accroît chaque jour.

A mesure que la chirurgie progresse, la collaboration du médecin devient de plus en plus indispensable pour réduire au strict minimum le risque opératoire.

Avec « Pour diminuer le risque opératoire », le médecin deviendra la collaborateur le plus utile de l'opérateur, dont il améliorera la statistique.

Toute la sécurité opératoire tient dans la résistance de l'organisme opéré, c'est-à-dire dans la connaissance de ses points faibles.

Dépister les points faibles et les renforcer, tel est le rôle primordial du médecin avant l'opération.

C'est l'examen très attentif du fonctionnement des différents rouages de l'organisme qui permettra au médecin de bien préparer son malade à l'opération.

La préparation de l'anémique, de l'urémique, de l'acidosique, du diabétique, du cardiaque, du broncho-pulmonaire, etc., évitera bien des mécomptes après l'opération.

Chez les infectés, l'étude de l'évolution de la leucocytose renseignera le médecin sur la gravité de la marche de l'infection et sur le choix de l'heure la plus favorable à l'opération.

La prophylaxie et le traitement de l' « infection » par la vaccinothérapie, l'antivirusthérapie, la sérothérapie, jouera un rôle important dans les suites opératoires.

L'examen des urines met en garde contre l'urémie ou le diabète. La recherche du temps de saignement met à l'abri du saignement abondant en nappe qui aggravera l'acte opératoire. La recherche du temps de coagulation écarte le risque de phlébite ou le drame de l'embolie en permettant au médecin de mieux préparer son malade. La recherche du taux de l'hémoglobine met à l'abri d'une mort imprévue chez un malade trop anémique pour supporter l'opération. La recherche du taux de l'urée dans le sang évite la mort par l'urémie, consécutive à une anesthésie intempestive.

La biologie est devenue le principal soutien de la chirurgie. L'étude des règles de la biothérapie est exposée très clairement dans ce manuel, en particulier les différents procédés de drainage combinés avec l'injection des liquides immunisants (vaccins, antivirus, bouillons filtrats, sérums).

Le traitement prophylactique des complications pulmonaires par les vaccins, par lavements créosotés, par l'eucalyptine, fait l'objet d'un chapitre très instructif. De même, le traitement prophylactique de la phlébite par les sangsues, le dépistage de la phlébite qui évite l'embolie, les lavements et injections hypersalés qui combattent la subocclusion, les règles préconisées par l'Académie de Médecine au sujet des injections antitétaniques prophylactiques font l'objet de chapitres d'un grand intérêt.

Amicale des Médecins de Bretagne

Le 51e dîner de l'Amicale des Médecins de Bretagne a eu lieu lundi dernier 27 mai, dans les salons Le Doyen, aux Champs-Elysées.

Assistance choisie et nombreuse, qui groupait aux côtés du docteur Larcher, président en exercice, les anciens présidents : docteurs Baratoux, Courcoux, Doré et Planson ; les vice-présidents : docteurs Chappe, Le Lorier et Liégard ; le médecin général inspecteur Rouvillois, le médecin général Morvan, le médecin général Le Tonturier, les camarades et fidèles Baratoux junior, Bréger, Briend, Carayon, Chêne, Conan, Cousyn, Dauguet, Donzelot, Eliot, Eudel, Frénay, Grougé, Hémon, Jaugeon, Jubé, Laennec, Lesueur, Des Ouches, Bertreux, Toutirais.

A l'heure des toasts le président excusa les absents et célébra les distinctions qui font honneur à l'Amicale en la personne de ses membres : les cinquante années du professeur Pouchet comme conseiller au Conseil supérieur d'hygiène (Jubilé), les nominations du médecin général inspecteur Rouvillois, comme président du Comité consultatif de santé militaire, celle du médecin général Morvan comme directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre et celle du docteur Doré, président sortant, dans l'ordre de la Légion d'honneur.

La soirée se prolongea fort tard, cordiale et animée, et l'on se donna rendez-vous en octobre prochain.

Pour tous renseignements concernant l'Amicale, s'adresser au Président, docteur Larcher, 1, rue du Dôme (16e), Passy 20-03.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............... 30 fr.
Étranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 562 — 16 JUIN 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Dreville, cliché « Inf. Méd. ».

Le banquet qui eut lieu ces jours derniers à l'occasion du centenaire de la naissance du grand aliéniste V. MAGNAN

A LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Le Centenaire de la naissance du grand aliéniste V. Magnan

M. Th. SIMON analyse la théorie de la dégénérescence mentale, soutenue par Magnan.

La dégénérescence mentale, voilà à quoi le nom de Magnan est principalement attaché, plus encore, chose curieuse, que n'y est associé le nom de Morel, qui a cependant écrit sur les dégénérescences le premier ouvrage capital.

Plusieurs idées convergent autour de cette notion. La première, qui ne paraît pas toujours avoir été comprise, est celle de l'origine héréditaire des troubles dégénératifs. L'objection qu'on y a faite est la fréquence



V. MAGNAN (1835-1916)

des hérédités dans les formes simples de la folie et par exemple dans les cas de folie maniaque dépressive. Magnan a-t-il donc prétendu que l'hérédité n'intervenait que dans les cas de dégénérescence mentale ? Il a soutenu seulement qu'elle représentait dans ces cas un élément de tout premier plan, et qu'elle s'y présentait aussi avec des caractères particuliers L'hérédité de la dégénérescence n'est pas celle des autres folies. Dans la folie maniaque dépressive on relèverait principalement des cas d'hérédité similaire. A l'origine de la dégénérescence l'hérédité est beaucoup plus variée, et, par exemple, l'alcoolisme des parents en serait une cause fréquente. Enfin, il n'y a pas non plus de constance dans la forme héritée. Pour nos collègues de province qui ont souvent en traitement deux ou même trois générations d'une même famille, ces faits ne peuvent manquer de faire impression.

En dehors de cette origine Magnan admettait d'ailleurs le mécanisme d'une atteinte infectieuse. Et en cela, j'avoue qu'on trouvera, selon sa tournure d'esprit, soit encore une faiblesse du système, soit un complément ingénieux. Personnellement j'inclinerais à y voir une confusion fâcheuse. Mais cela nous amène alors à examiner pourquoi Magnan la commet, pourquoi il place dans un même groupe des cas dont l'origine est aussi différente.

C'est que l'idée principale qui a présidé à la composition du groupe n'est pas celle de l'hérédité. Deux autres facteurs ont joué : le polymorphisme des manifestations, leur caractère atypique comparé à celles de l'autre groupe vésanique, et surtout la persistance, en dehors même des accidents bruyants et susceptibles de provoquer l'internement, la constance chez ces malades d'une sorte d'instabilité foncière, que traduit assez bien le mot déséquilibre.

Le polymorphisme des manifestations n'est pas seulement dans leur nature, dans la variété des idées délirantes, il se rencontre aussi dans leur évolution : le mode d'éclosion est plus ou moins soudain, les accès successifs ne se ressemblent pas ; tantôt le désordre ne constitue qu'une bouffée, tantôt il se prolonge sous une forme chronique ; tantôt l'intégrité intellectuelle se maintient en dépit des accidents hallucinatoires et délirants, tantôt ceux-ci entraînent une démence plus ou moins rapide. Ce qui relie ces états c'est qu'un même malade peut les présenter dans un ordre quelconque.

Et, la raison enfin de ce polymorphisme, c'est le fond mental qui les sous-tend, fond mental fait d'émotivité, de tendance aux idées fixes, de réactions impulsives..., déséquilibre qui peut en effet être alors constitutionnel ou acquis, selon que c'est l'hérédité ou une infection qui aura altéré les centres nerveux.

Car Magnan, essentiellement organiciste — et ne faisant à la psychologie qu'une part infime — imagine un peu naïvement, transpose en termes anatomiques ce déséquilibre de caractère et de réactions, et, partisan résolu des centres et des localisations, joue de la prédominance des uns, de l'éréthisme des autres, des influences modératrices, inhibitrices des uns sur les autres.

Comme pour le délire de persécution nous nous retrouvons donc devant une *construction logique*, et d'ailleurs séduisante, mais à mon sens cependant, telle que j'en puis juger aujourd'hui, trop complète et je dirais trop parfaite. Seulement elle n'est pas sans grandeur, car elle ne s'arrête pas à toute cette poussière de symptômes qui embarrasse la clinique journalière. Elle domine les faits. Elle les interprète. Et par là elle en opère un classement particulier.

C'est en 1885 que le mot de dégénérescence, sous l'acceptation que nous venons de lui donner, apparaît dans les rapports annuels de Magnan. Jusque-là, la rubrique dégénérescence n'englobait dans les statistiques de l'admission que les arriérations dont le seul retard intellectuel semblait justifier l'internement. A partir de 1885, outre les cas d'arriération, Magnan embrasse sous le mot de dégénérescence une série d'autres troubles.

En feuilletant les certificats établis on peut suivre comment se fait la transformation. Avant les mots dégénérescence mentale ce sont les mots dégénérescence intellectuelle qui apparaissent, et d'abord on ne les rencontre que pour des malades chez qui obsessions et impulsions constituent une part importante des troubles ; et puis voici sous la même rubrique des délires de tous les jours.

Il est alors curieux de voir aux dépens de quels éléments antérieurs des statistiques de l'admission se constitue le nouveau cadre. En 1885 le nombre des délires de persécution baisse d'une façon considérable. Baisse également la fréquence des états d'excitation et de dépression, tandis que s'enfle la rubrique de la débilité mentale et qu'apparaît une catégorie de dégénérés que Magnan qualifie, à l'époque, de dégénérés supérieurs.

Quels malades Magnan arrive-t-il donc ainsi à réunir ? — Le terme désigne aussi bien les débilités morales, les troubles du caractère que les arriérations intellectuelles ; il établit ainsi un pont entre la délinquance ou la criminalité et l'aliénation. — Il en établit un autre, par l'intermédiaire des impulsions, et le mot dégénérescence embrasse toutes les folies avec conscience, qu'il s'agisse d'épisodes obsessionnels simples, de phobies accidentelles, ou de ces tableaux cliniques complets, tels que la folie du doute. — Le terme désigne encore les délires à forme d'idée fixe comme les folies amoureuses, les délires de revendication ou certaines idées de persécution. — Le mot dégénérescence mentale embrasse enfin tous les troubles mentaux atypiques, états d'excitation, mélancoliques, hallucinatoires ou délirants dans lesquels Magnan croit reconnaître des mécanismes plus ou moins analogues à ceux des désordres précédents. c'est-à-dire notamment des phénomènes d'obsession, de phobie ou d'idée fixe, qu'on va bientôt étiqueter stéréotypies, arrêts, manières, discordances...

La dégénérescence apparente tous ces états. Elle en marque les points de contact, les transitions plus que les différences. Elle rapproche par analogies, l'obsession étant l'éréthisme d'un centre comme la débilité est l'absence de développement d'un autre, et les bizarreries apparaissant comme une combinaison d'obsessions ou de tics... Mais elle rapproche aussi par l'affirmation que fait Magnan de la succession de ces désordres chez un même individu au cours de sa vie ou chez les membres d'une même famille. Ces liens que la théorie établit, c'est là, en fait, une première originalité de la doctrine de la dégénérescence.

L'examine-t-on d'une façon plus profonde, on lui en découvre une seconde. La théorie de la dégénérescence pose en effet le problème des troubles mentaux sous un angle singulier, et c'est à savoir celui-ci. De la forme sous laquelle ils se présentent, elle fait la conséquence, non pas des circonstances qui interviennent pour les faire éclore, mais d'un état antérieur de l'organisme, d'une constitution apportée par l'hérédité ou d'une modification subie par lui, sous l'effet de causes infectieuses. La paralysie générale a son affaiblissement propre ; l'alcoolisme, son onirisme personnel ; la folie intermittente, le délire chronique, leur marche fatale ; la dégérescence, elle, est une aptitude spéciale à délirer... Et ceci en étend encore le domaine. Que des causes banales interviennent sur un sujet prédisposé, que paralysie générale ou alcoolisme se développent chez un tel sujet, et les troubles mentaux qui surgissent chez lui revêtent une allure atypique. C'est que traumatisme, infection, choc moral, syphilis ou alcool, ne sont plus alors que l'occasion qui libère une aliénation, laquelle existait en puissance ; puerpéralité, syphilis ou alcool ne sont plus que des circonstances accessoires à la faveur desquelles la dégénérescence jusque-là latente apparaît.

Il semble vraiment qu'on comprenne, et que l'aliénation s'éclaire. Formes classiques exceptées, ne deviennent fous que des prédestinés, que les sujets marqués de certains stigmates et accablés de tares, ou ancestrales, ou acquises.

On crut à la dégénérescence pendant vingt ans. Pendant vingt ans, la doctrine s'affirma sans contestation sérieuse. J'eus l'étrange fortune d'être l'assistant de Magnan quand se produisit l'attaque la plus vive, la plus dangereuse aussi, celle qui fut menée au nom de la démence précoce de Kræpelin avec ses trois formes : hébéphrénique, catatonique et paranoïde.

C'était bien la plus formidable machine de guerre qu'on pût voir. La méthode de Kræpelin n'est pas celle de Magnan. Autant celle-ci est abstraite, autant Kræpelin accumule signe après signe, détail après détail. Il dresse, de ses malades, l'inventaire le plus minutieux. Leurs attitudes, leurs gestes, la moindre grimace de leur visage sont enregistrés et décrits, et nue doute, je crois, que notre analyse des aliénés ait beaucoup progressé sous cette influence. De la plupart des symptômes relevés par lui Kræpelin donne aussi une interprétation personnelle, une interprétation très différente également de celle de l'école française, qui a toujours fait jouer aux troubles sensoriels et au désordre des idées un rôle essentiel. Selon Kræpelin, au contraire, négativisme, stéréotypies, manières traduisent avant tout le vide de la pensée. Et, conclusion de cette conception, qui, en dépit de ses bases objectives, contient, elle aussi, une construction de l'esprit, les tableaux cliniques dont il est question engageraient l'avenir, signeraient en quelque sorte l'incurabilité des troubles. Ainsi Magnan semble battu sur son propre terrain, celui de l'évolution.

Oh, sans doute, la dégénérescence n'est pas tout entière remplacée. Mais elle est fragmentée. Des blocs entiers s'en détachent. Déjà avec Janet, sous le nom de psychasthénie, la folie avec conscience aspirait à l'indépendance. Cette fois, ce sont les troubles mentaux les plus ingénieusement liés par Magnan à une origine dégénérative, qui réclament une vie à part.

Magnan marqua le coup. Mais on ne peut dire qu'il répondit. Il se tint farouchement sur ses positions. Sûr de lui, il pensait n'avoir qu'à attendre que passât la mode de la démence précoce. Il a l'amertume de voir ses meilleurs élèves accueillir ces idées nouvelles. Il essaie de les retenir sur la pente qui les entraîne. Et sans doute son amour-propre y apporte trop d'intransigeance. Mais c'est qu'aussi son expérience souffrait de les voir s'engager sur une voie qu'il estimait fausse.

Aujourd'hui la démence précoce est devenue en grande partie la schizophrénie. Or la schizophrénie est probablement plus près de la dégénérescence mentale que ne l'était la démence précoce. Elle n'est pas loin d'avoir une extension égale. A un état démentiel elle a substitué un autisme qui ressemble furieusement à l'idéation intérieure que l'école française supposait à ses malades, autisme et idéation intérieure qui apparentent en outre la schizophrénie aux psychasthénies, de la même manière que Magnan apparente les délires des dégénérés aux obsessions et aux phobies. Et voici enfin que Kreschmer, reprenant l'étude des corrélations physiques, décrit aux schizophrènes une dysmorphie qui rappelle les stigmates physiques de la dégénérescence.

La dégénérescence va-t-elle donc revivre ? Je ne le pense pas. Non remplacée elle est malgré tout dépassée aujourd'hui. Mais elle ne peut non plus mourir tout entière. Non plus que la démence précoce, non plus que la schizophrénie. Schizophrénie, démence précoce, dégénérescence, c'est l'aliénation vue à travers trois tempéraments différents, vérités partielles, étapes d'attente vers la solution finale, que probablement une découverte autre que nos moyens actuels d'examen sera seule apte à nous apporter.

M. Ch. VURPAS parla des obsessions, des impulsions et des perversions sexuelles dans l'œuvre de Magnan.

Magnan distingue comme éléments primordiaux de l'obsession : l'élément conscient, persistance de la lucidité, l'élément intellectuel, ténacité et tyrannie de l'idée qui s'impose et provoque une lutte intérieure ; l'élément émotif, angoisse toujours croissant jusqu'à défaillance de la volonté. Chacun de ces éléments avait eu ses partisans, pour voir en lui l'origine et la cause des obsessions. Les uns n'en faisaient-ils pas des folies lucides dont la base était la conservation de la conscience ? D'autres les considéraient au contraire comme des paranoïas rudimentaires, mettant ainsi l'élément intellectuel au premier rang parmi leurs causes de production ; d'autres enfin voyaient avant tout dans le délire émotif la condition des troubles obsessionnels et Morel allait même jusqu'à en faire une névrose du système nerveux ganglionnaire viscéral.

Magnan eut le mérite de tenir la balance égale entre ces façons de voir. Tout en constatant l'existence de ces différents troubles psychologiques, il ne les mit pas sous la dépendance les uns des autres et au lieu de les placer dans une subordination respective comme si l'un d'eux jouissait d'une importance primordiale et prenait le pas sur ses partenaires, il leur chercha une cause commune. Cette cause plus haute était à ses yeux le manque de synergie des fonctions intellectuelles ou leur déséquilibre. Chez de tels sujets, les diverses fonctions psychiques ne conservaient plus en effet leur tonus habituel et ne réagissaient qu'imparfaitement les unes sur les autres. Une désharmonie de l'ensemble était la conséquence de ce dérèglement psychique comportant une mobilité d'allure et une variabilité d'aspect dont l'aboutissant était une instabilité intellectuelle générale. Leur place était donc toute désignée dans ce cadre de la dégénérescence créé par Morel dans une conception géniale. Rattachées ainsi à la dégénérescence, les obsessions, les impulsions et les perversions sexuelles n'étaient en somme que les manifestations épisodiques de ce désordre. Elles en constituaient les stigmates psychiques qui s'opposaient aux stigmates physiques, et leur caractéristique était d'être mobiles, variables, facilement interverties et substituées les unes aux autres. Mais la fatalité voulut que Morel et Magnan aient différé d'opinion sur le sens qu'ils attribuaient à la dégénérescence dont ils étaient les premiers artisans. Pour Morel, la dégénérescence était une branche de l'histoire naturelle, dont l'apport venait enrichir le domaine. Car il ne la limitait pas à un cadre strictement médical et il débordait largement dans le champ de la biologie générale.

Magnan, au contraire, voyait la dégénérescence au travers de ses recherches antérieures sur l'expérimentation et l'anatomie pathologique et au travers des idées de l'heure : les localisations cérébrales qui jouissaient de la faveur du Monde de la Neurologie et de la Science et les infections dont le rôle commençait à être dévoilé. Par elles-mêmes, ces connaissances plaisaient à Magnan, tant par leur caractère mécaniste que par leur précision et leur objectivité.

(Voir la suite page 6)



Vue du banquet de la Société médico-psychologique qui tint ces jours derniers une séance solennelle à l'occasion du centenaire de la naissance de l'aliéniste Magnan. On reconnaît sur cette photographie un grand nombre de personnalités les plus marquantes du monde psychologique.

Photo Dréville, cliché « Inf. Méd. ».

A mon avis

Combien de fois des amis ou des correspondants de l'*Informateur* ne m'ont-ils pas dit : « Vraiment on croirait que les médecins passent leur vie à table tel est le nombre des photos de banquets médicaux que vous publiez ! » Il n'y a là qu'une boutade facile ; néanmoins, on est flatté de voir l'attrait que les médecins montrent pour la bonne chère et d'appartenir ainsi à une corporation composée d'hommes de goût.

Le médecin est, dans la société d'aujourd'hui, une personnalité qu'on peut mettre aux premiers rangs, telle est l'universalité de sa culture. Par suite de ses études secondaires à base d'humanités, de l'éducation philosophique qui émane de l'enseignement supérieur qu'il reçoit, le médecin qui sort des Facultés est doté d'un bagage intellectuel et d'un idéal moral qui le classent parmi l'élite de la Nation.

Dans la plus grande partie des cas, à la compétence scientifique se trouvent adjoints un savoir secondaire qui est un ornement et un talent artistique qui est un embellissement de cet esprit cultivé. Les artistes, les poètes, les littérateurs ne sont pas rares parmi les médecins. La presque totalité d'entre eux savent apprécier la symphonie des impressions olfactives et gustatives qui sont à la base de l'art du bien manger et du bien boire. Et voilà pourquoi ils aiment sacrifier aux joies de la table quand l'exercice de leur profession leur en laisse le crédit.

***

Toutefois, si la plus infime réunion de médecins a son complément obligatoire dans un « banquet confraternel », cela ne veut pas dire que ces agapes feront la joie des palais qui en affronteront les menus ; il serait même osé d'écrire que tout se passera bien dans l'estomac des convives qui, par l'odeur alléchés, auront mis, pour être dignes de la table dont ils vont s'approcher, souliers vernis et gilets blancs.

L'aventure survenue ces jours derniers à deux cents médecins de Picardie qui, à Amiens, voulurent terminer une réunion corporative en sacrifiant aux déesses de la bonne chère, est la démonstration massive des risques qu'on court en prenant place dans les banquets. La plupart d'entre eux ressentirent de tels troubles que la vie de plusieurs se trouva menacée. On ne sait encore s'il s'est agi d'une intoxication ou d'une infection, mais ce qui est certain c'est que cet empoisonnement collectif a son enseignement et qu'on frôle, en « allant dans les banquets », la mort.

***

Le traiteur qui a ainsi si maltraité nos confrères picards ne sait à quel saint se vouer. C'est la malveillance, clame-t-il. On ne voit pas bien la haine excessive qui, pour atteindre le crédit de l'hôtelier ou le convive honni, aurait risqué de provoquer la mort de deux cents médecins. Toutes les réactions de folie sont possibles, mais, tout de même, on ne vit cela jusqu'à présent qu'en Cochinchine à l'occasion de la fureur des nationalistes jaunes qui cherchèrent à empoisonner nos garnisons.

Les médecins de la Somme et les professeurs de la Faculté de Lille sont sans doute mieux inspirés en supposant que le Vatel amiénois a voulu préparer la veille quelques-uns de ses plats qui par suite de la chaleur orageuse ont, le lendemain, été envahis par la pullulation de certains agents toxiques ou infectieux.

Oh ! ne jetons pas trop vite l'anathème sur ce traiteur qui, soucieux de son travail, s'est complu à le préparer la veille. Tous les gargotiers de haute classe chez qui vous êtes fiers de fréquenter font la même chose que lui et le dieu hasard doit être seul à être remercié si vous êtes restés indemnes à la suite des plats qui vous y furent servis.

***

En toute sincérité, pensez-vous qu'on puisse faire de la bonne et saine cuisine pour plusieurs centaines de personnes ? Cela pourrait, à la rigueur, être possible avec quelques-uns de ces mets simples tirés des richesses du lieu. Mais pensez-vous que l'ordonnateur de ces pompes gastronomiques voudra se contenter de prendre autour de lui la substance de ses menus ?

Il lui faut des poissons pêchés au diable, de la volaille expédiée de l'autre bout de la France, des légumes sortis des boîtes. Il lui faut même, pour s'en tirer avec le bénéfice qu'il désire, beaucoup d'autres choses qu'il est décent de ne pas énumérer. Quant aux boissons et aux desserts, ils auraient chance d'être rejetés par les « commissions d'ordinaire » de nos casernes !

Par conséquent, je m'attends toujours au pire quand il s'agit d'ingurgiter le menu d'un banquet. Et je suis stupéfait de la légèreté de ceux qui organisent ces vastes réunions où plusieurs centaines de convives répondent à l'appel des organisateurs et absorbent de tout cœur des préparations culinaires homicides parfois, dangereuses toujours.

Ces organisateurs bien intentionnés ramènent leur travail à trop peu de chose. Ils demandent — pas toujours — qu'on leur soumette un menu. Celui-ci est partout le même : le consommé à la tasse, le saumon sauce verte, la poularde garnie d'une salade de saison, la bombe glacée, les fromages variés et la corbeille de fruits. C'est le menu omnibus, le même pour tous les ventres et toutes les professions. Il n'y a dans cela aucune recherche des maîtres-queux, aucune conscience des traiteurs. Et l'on veut que se perpétue la renommée de la vieille cuisine française. Quelle rigolade !

***

Certes, je ne veux pas trop brimer ici ceux qui se chargent d'organiser des banquets. Ils m'invitent trop souvent à leurs manifestations pour que je leur témoigne par des quolibets de la gratitude que m'inspire leur geste cordial. Mais qu'ils n'aient, de grâce, aucune confiance dans la collaboration intéressée des traiteurs auxquels ils s'adressent.

Ils me répondront que l'on ne se rend pas à un banquet pour y bien manger. C'est un postulat qui est dangereux, car il peut être invoqué pour démontrer la parfaite inutilité de ces réunions qui ont lieu à l'heure du dîner. Je considère pour ma part qu'un banquet doit, par la qualité de ses plats, aider au développement de la sympathie qu'il prétend engendrer. La chaleur communicative des banquets n'est pas un mythe ; elle existe, elle est utile. Mais elle ne sera féconde en cordialité que si des mets savoureux vous y prédisposent.

***

Evitons autant que possible les banquets monstres qui ressemblent par leur cohue à ceux que les partis politiques organisent, où les convives, serrés comme harengs en caque, reçoivent sur leur dos les sauces des plats colportés par des serveurs affolés, où l'usage des deux bras est impossible et où les pieds de tables vous éloignent encore de votre assiette, où il faut crier comme un sourd pour se faire entendre de son voisin, où les discours inintelligibles sont néanmoins acclamés par des bans frénétiques et gouailleurs.

Dans ces banquets, qui respirent le désordre, malgré la majesté du nombre et des salles, on ne peut que trouver des plats préparés sans conscience et servis sans considération. Vous absorbez une nourriture qui est une marchandise sans autre valeur que celle du « tant par tête » qu'elle représentera pour le gargotier.

La politique des banquets est donc en train, malgré l'intérêt qu'elle pourrait revêtir, de devenir aussi malpropre que l'autre — au sens matériel du mot cela s'entend. C'est vraiment dommage. Car il serait bien vrai le proverbe qui dirait : « Dis-moi comment tu manges et je te dirai qui tu es ! » Et en nous montrant soucieux de la qualité des plats qu'on nous sert nous soulignerions le cas que nous faisons des bonnes choses de la vie — cette vie que nous défendons chaque jour.

J. CRINON.

Voir page 11 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

ON NOUS INFORME QUE

Le tournoi de bridge organisé par l'Association des médecins automobilistes de France (siège social, 89, boulevard Magenta, Paris, Xe), s'est terminé par la victoire de l'équipe ayant pour capitaine le docteur Walther qui devient ainsi détentrice de la Coupe challenge créée par l'A. M. A. F. et qui sera mise en compétition chaque année.

Le concours de pharmacien chef de laboratoire de chimie biologique des hôpitaux de Nîmes s'est terminé par la nomination de M. Devèze.

MM. les docteurs Pagniez, Laignel-Lavastine, Vignes et Gautrelet ont fait savoir qu'ils renouvelaient leurs candidatures aux places actuellement vacantes : les deux premiers dans la Section de Médecine ; le troisième dans la Section de Chirurgie ; le dernier dans celle des Sciences biologiques, physiques, chimiques et naturelles.

Ont été admis comme médecins sanitaires maritimes à la session de mars 1935, à Marseille, MM. les docteurs Marcel Berger, Xavier Berre, Cheyrou-Lagrèze, Ange Guépin, Maurice Henric, Herdhebaut, Alfred Imbert, Paul Leblanc, Lucien Roche, Georges Tissot et Tran-Cong-Vi.

MM. les docteurs Baumgartner, Chevassu, Devraigne, Paul Guéniot, Jeannin, Le Lorier, Lévy-Solal et Metzger ont fait connaître qu'ils posaient leur candidature aux places de membres titulaires devenues vacantes dans la 11e Section (*Chirurgie*).

M. le docteur Amblard a adressé un certain nombre de travaux sur les eaux de Vittel en vue de concourir aux récompenses décernées en fin d'année.

M. le docteur Delacroix a envoyé à l'Académie un exemplaire de chacune de ses plaquettes : 1° *L'Ionisation thermale.* — 2° *Troubles de l'ostéogénèse à distance des foyers traumatiques*, en vue de concourir aux récompenses décernées en fin d'année.

M. le secrétaire général de la Fédération corporative des Médecins de la région parisienne a adressé à l'Académie :

1° Un ordre du jour par lequel le Conseil d'Administration de cette Fédération marque son souci de faire respecter par les caisses d'Assurances sociales le droit au secret des malades assurés sociaux soignés dans les maisons de santé.

2° Un ordre du jour concernant la composition des tribunaux de première instance et d'appel de l'Ordre des Médecins actuellement pendant devant le Parlement.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie a nommé une commission chargée de l'examen de ces questions, commission composée de MM. Béclère, Siredey, Hartmann, Balthazard et Le Noir.

Le banquet de l'Internat des Asiles de la Seine aura lieu le 24 juin prochain. Adresser les adhésions à M. le docteur Courbon, médecin chef, Asile de Vaucluse, par Epinay-sur-Orge (Seine-et-Oise).

L'Union nationale des pharmaciens français et l'Association amicale des étudiants en pharmacie de France organisent, en commun, les Journées pharmaceutiques de Paris, qui auront lieu à la Maison de la Chimie les 7, 8, 9, 10 et 11 novembre 1935.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au président du Comité d'organisation : M. Ravaud, 6, place de Breteuil, Paris (XVe).

Par décret du 9 mai 1935 est naturalisé français M. Spiegelblatt (Salomon), né le 10 mars 1909 à Vatra-Dornéi (Roumanie), étudiant en médecine, demeurant à Marseille (Bouches-du-Rhône).

Nous rappelons que le Congrès des Colites se tiendra à Plombières les 11, 12 et 13 septembre prochain, sous la présidence du professeur Carnot. Ce Congrès coïncidera avec la commémoration du deuxième millénaire de la station et avec l'inauguration des nouveaux Etablissements Thermaux.

Pour tous renseignements au sujet du Congrès des Colites, s'adresser à M. le Professeur Merklen, secrétaire général du Congrès, 96, rue de Strasbourg, à Nancy (M.-et-M.).

Les sujets mis à l'ordre du jour, parmi lesquels seront choisies les questions posées au concours des *Archives hospitalières* (prix de 2.000 francs réservé aux internes des hôpitaux libres de France), concours que nous avons déjà annoncé, sont les suivants : Tumeurs de la base du cerveau ; gangrène pulmonaire ; ulcères du duodénum ; hypertrophie de la prostate. Le jury est composé de MM. Noailles, Bouchaud, Viard, P. Descomps, Delort.

Les *Laboratoires MIDY* viennent d'enrichir la série d'ouvrages spécialement édités par eux pour les médecins d'un livre sur l'*ordre des médecins*. Cette délicate question s'y trouve exposée par le Docteur Cibrie qui, dans la même collection MIDY, avait déjà publié un livre sur le secret professionnel médical.

Les opinions du Docteur Cibrie concernant l'ordre des médecins sont bien connues, il en est un défenseur ardent. Nous ne manquerons pas de discuter ici sa thèse contre laquelle l'*Informateur Médical* s'est déjà maintes fois inscrit parce qu'il considère l'ordre des médecins comme devant apporter dans la grande famille médicale beaucoup plus de troubles et de déboires que de garantie morale.

**

Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur et Mme Maurice Dekester nous font part de l'heureuse naissance de leur fille Myriam. — Lille (194, rue Pierre-Legrand), le 18 mai 1935.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Georgette Martin, avocat stagiaire à la Cour, avec M. Claude Olivier, interne des hôpitaux, aide d'anatomie à la Faculté.

Mariage

— Jeudi 6 juin 1935, en l'église Saint-Martin d'Esquermes, à Lille, a été célébré le mariage de M. Jacques Cousin, étudiant en médecine à la Faculté Libre de Lille, fils du lieutenant-colonel en retraite, J. Cousin, officier de la Légion d'honneur, avec Mlle Denyse Peel, fille de M. et de Mme Peel-Lefebvre.

Nécrologies

— Le docteur Clochard, le lieutenant et Mme Paul Clochard, M. et Mme Jacques Clouzeau, font part du décès de Mme Marguerite Clochard, décédée à Mauzé (Deux-Sèvres), le 11 juin, à l'âge de 58 ans, munie des Sacrements de l'Eglise. Les obsèques ont eu lieu à Mauzé. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons le décès de M. Jean Chevrotier, directeur des Laboratoires Lumière, terrassé, à l'âge de 63 ans, par une grave affection, qui le tenait au lit depuis plusieurs mois.

Cette disparition cause, dans le haut personnel des Laboratoires Lumière, un grand vide, qui sera douloureusement ressenti.

— Le docteur et Mme P. Broussin, le colonel et Mme Basse, Mlle G. Broussin, nous prient d'annoncer la mort de Mme Charles Broussin, leur mère, décédée à Versailles.

— On annonce la mort du médecin colonel Boyé, sous-directeur du service de santé de la 4e région, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

— Le docteur Hans von Segesser, ministre de Suisse à Varsovie, est mort à Nauheim (Allemagne), d'une affection cardiaque, à l'âge de 58 ans.

— Le docteur Philippe Tissié, président fondateur de la Ligue française de l'éducation physique, membre du Conseil supérieur de l'Education physique, officier de la Légion d'honneur, vient de mourir à l'âge de 82 ans.

— Au Rond-Point des Champs-Elysées, le docteur Albert Person, âgé de 67 ans, demeurant 47 *bis*, boulevard des Invalides, qui traversait la chaussée entre deux refuges, sur un passage clouté, fut renversé par un taxi.

Transporté à l'hôpital Beaujon, le médecin y est décédé.

— On annonce la mort, survenue à Amiens, le 10 juin, de Mme Huré, mère de M. Albert Huré, notaire honoraire ; du général Huré, membre du Conseil supérieur de la guerre, et du docteur Louis Huré.

— On apprend la mort de M. Paul Maclos, pharmacien de 1re classe, de la Faculté de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Paris, dans sa 52e année, le mercredi 29 mai.

— On annonce la mort du docteur Louis Mercier, décédé à Montluçon le 27 mai 1935. De la part du docteur et Mme Pierre Mercier.





LE MONDE SUR MON MIROIR

La France ayant retrouvé un ministère, les fêtes de la Pentecôte ont été meilleures pour les Français. Au fond il faudrait peu de chose pour que notre peuple ait confiance.

Le ministère qui prend la direction des affaires n'est, au demeurant, pas très dissemblable de celui qui vient de sombrer. Ce sont les mêmes hommes qui se trouvent assis autour de la même table. Ils ont seulement changé de sièges. Bien qu'on soit autorisé à croire, de ce fait, que la tactique politique ne sera pas changée, le Parlement lui a néanmoins donné l'investiture. Le Pays est plus prudent. Il attend les actes. Eh, mon Dieu, que voulez-vous qu'ils soient ?

* * *

L'indigence de la France en hommes de gouvernement vient de se manifester une fois de plus. Les ministères se constituent par dosages des partis politiques. Chacun de ces partis a quelques-uns de ses membres qui ont été déclarés ministrables. Celui qui forme un ministère est dans l'obligation stricte, s'il veut sa majorité au Parlement, de réunir ces représentants des partis qui lui donneront leurs voix. Dès lors que voulez-vous attendre de neuf. Les ministères se suivent et se suivront en se ressemblant. C'est l'ornière.

* * *

Il faut que cela change dit chacun de nous. Mais cela ne peut pas changer. Les partis qui gouvernent sont l'émanation des votes du Peuple. C'est le Peuple qui a envoyé au Parlement les élus dont nous déplorons les tares et l'insuffisance. Le Peuple, à nouveau consulté, votera demain de même façon, peut-être même enverra-t-il pour le représenter des citoyens plus tarés et plus ignares que ses représentants actuels.

La raison de cette situation tragique tient dans la corruption des collèges électoraux. Cette corruption est obtenue par l'argent du Trésor public dilapidé en subventions, en sinécures, en prodigalités démagogiques de toutes sortes. La classe des privilégiés du régime est devenue innombrable ; c'est elle qui est la majorité, c'est elle qui gouverne. Tant que les « masses prenantes » auront quelque chose à prendre, « cela » ne changera pas.

* * *

Or, quelles que soient l'inaction et la sottise du gouvernement qui vient de prendre les rênes en mains, celui-ci va durer parce que nous arrivons, comme on dit en langage budgétaire, à l'heure des hautes eaux. Les feuilles d'impôts ont été adressées aux contribuables ; ceux-ci se trouvent dans l'obligation d'apporter leur argent aux guichets des percepteurs. Le Trésor public va se remplir, on pourra payer les fonctionnaires, les pensionnés et les subventionnés ; le cap est une fois de plus franchi ; le ministère vivra. Quand l'avoine est versée dans les râteliers, dit le fermier, le calme règne dans les étables.

* * *

Cela ne veut pas dire que la situation se soit améliorée quant à l'avenir de la France. Il s'agit simplement d'une courte étape de calme. La tempête soufflera encore sans doute plus forte et il faudra tout redouter de sa violence.

Nous sommes en face d'un fossé que tôt ou tard il faudra franchir. Hier, nous étions sur son bord. Le coursier qui eût dû le sauter n'a pas trouvé de cavalier à sa mesure ; on lui a fait effectuer un « arrière » ; se trouvera-t-il demain quelqu'un d'assez courageux pour le piquer des éperons ?

Le calme que nous allons connaître devrait servir à rechercher cet audacieux. Parviendra-t-on à le trouver ? La pénurie d'hommes que nous déplorons nous fait redouter l'inutilité de nos recherches.

Ce n'est pas cependant qu'il faille un courage surhumain ; un peu de volonté et d'entêtement suffirait à la tâche qui sauverait la France.

* * *

L'audace des partis de désordre ne vient que de la pusillanimité de ceux qui se devraient d'appliquer les réformes. Dans la deuxième moitié du XVIIIe siècle, les choses en étaient au même point. Personne n'osa et le Peuple désabusé en vint aux extrêmes. Demain nous connaîtrons les mêmes sursauts, si l'on se maintient dans la temporisation actuelle.

On a comparé souvent la France d'aujourd'hui à un grand malade autour duquel les médecins tiennent conseil. Or, il est évident que si vous appelez au chevet d'un malade des centaines de médecins celui-ci risquera de ne pas échapper à la mort qui le surprendra pendant que les hommes de l'art s'éterniseront à discuter sur les meilleurs remèdes à lui administrer.

Le salut aurait des chances d'apparaître si on éloignait de « notre mère malade » les sots et les aboyeurs, pour la confier à quelques personnalités compétentes, courageuses et libres de toute tutelle électorale. Si Napoléon eût confié la confection de notre Code à huit cents parlementaires, le travail, après un siècle de discussions, serait encore sur le métier ; il lui a suffi d'en donner la rédaction à trois juristes et le Code Napoléon fut édifié en quelques mois ; il vit encore.

* * *

Les pleins pouvoirs devraient servir à celui qui s'en trouve muni pour éloigner les braillards de la salle du Grand Conseil, pour s'entourer d'un nombre infime de compétences et pour agir avec autant de courage que de discernement.

Nous sommes tous persuadés que si les Français voyaient apparaître un homme ayant cette fermeté de gestes, une joie confiante s'emparerait d'eux, une impulsion serait donnée aux affaires parce que l'argent thésaurisé serait réemployé, on fermerait la bouche aux individus sans patrie qui prêchent en France la révolution qu'ils ne peuvent faire ailleurs, le civisme renaîtrait, bref la France serait sauvée.

Pour parler net, nous ne sortirons du bourbier où nous nous enlisons qu'en remplaçant la tyrannie onéreuse et injuste de la multitude par l'autorité bienveillante, intègre et désintéressée de quelques-uns.

J. CRINON.

MÉDICAL YACHT CLUB DE FRANCE

Un groupement de médecins amateurs du sport nautique se constitue actuellement pour fonder le « Medical Yacht Club de France ». Les confrères yachtmen que ce groupement intéresse sont priés de bien vouloir adresser, *le plus tôt possible* leur adhésion de principe, soit au Dr Georges Luys, 20, rue de Grenelle, à Paris, soit au Dr Lièvre-Brizard, 25 bis, rue Victor-Hugo, à Evreux (Eure). Les adhérents seront convoqués individuellement à l'assemblée constitutive qui se tiendra au cours d'un déjeuner amical qui aura lieu à Paris dans la première quinzaine de juillet.

Voir page II le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines





Le Centenaire de la naissance du grand aliéniste V. Magnan

(Suite de la page 2)

Pour lui, la dégénérescence consistait en une désharmonie ou un déséquilibre des diverses fonctions psychiques et la cause en était une lésion anatomique, qui provoquait une irritation et un défaut d'action des centres les uns sur les autres. Les centres nerveux étant reliés entre eux par des fibres de connexion, il résultait qu'une lésion de ces fibres modifiait, de même qu'une lésion des centres, le fonctionnement des zones sous-jacentes. Et comme il pensait que ces lésions étaient imputables à des processus inflammatoires, la dégénérescence mentale se réduisait, en dernière analyse, à une inflammation de l'axe cérébro-spinal datant, soit de la période fœtale, soit des premières années de la vie. Ce déséquilibre des fonctions psychiques, cette désharmonie dans l'action mutuelle des centres nerveux, il les voit dans toutes les classes qui constituent le groupe des dégénérés, depuis les plus dégradés dans l'échelle intellectuelle jusqu'aux plus élevés, et l'explication des troubles observés reste la même pour tous.

Parlant de l'œuvre médico-légale de Magnan, M. V. TRUELLE s'exprime ainsi au sujet de l'épilepsie.

« L'épilepsie, par les troubles intellectuels qui l'accompagnent, écrivait Magnan, est une des maladies mentales qui soulève les problèmes les plus ardus de la médecine légale. »

Et ceci reste toujours vrai. Les difficultés que rencontre à propos de cette maladie l'expertise psychiatrique proviennent d'une part de la pluralité des causes qui peuvent la faire naître ; de la diversité des formes qu'elle peut revêtir, de l'irrégularité de son allure, des variétés de délits ou de crimes qu'elle peut susciter ; d'autre part, de la critique qu'il importe de faire lorsque, comme il arrive si souvent, elle est invoquée faussement ; de la discrimination enfin qui s'impose entre les circonstances opposées où peut se trouver l'épileptique délinquant ou criminel, opposition de circonstances d'où découleront des conclusions médico-légales également opposées. Toutes ces difficultés, Magnan s'est efforcé de les lever, ou du moins de les atténuer, en faisant de l'épilepsie une étude à laquelle du point de vue clinique, et par suite du point de vue médico-légal, rien d'essentiel — on pourrait presque dire rien d'utile — n'a pu être ajouté par la suite. Permettez-moi, quelque connues que soient pour vous ces notions, de rappeler ce qu'il écrivait dès le début de ses leçons cliniques sur l'épilepsie.

Si, dit-il, l'épilepsie est bruyante et tapageuse, attire forcément les regards dans ses manifestations les plus étendues, d'autres fois, au contraire, elle est silencieuse, sournoise dans ses allures ; tantôt retirée, solitaire, elle ne se produit que la nuit et peut rester méconnue ; tantôt elle se montre au grand jour, mais si atténuée, sous des dehors tellement bénins, tellement inoffensifs, qu'elle est à peine remarquée par les gens qui entourent le patient ; quant à lui, il ignore absolument qu'il est atteint de la plus affreuse maladie. Tel est le cas où les paroxysmes de la grande névrose se traduisent par des vertiges sans spasmes musculaires, par des absences dans lesquelles une éclipse momentanée du moi laisse à l'automatisme toute son action aveugle. Cet automatisme, qui n'est autre que l'accomplissement d'actes sans intervention de la conscience, se trouve néanmoins sollicité, soit par la continuation ou la répétition d'une action familière au malade, dont l'exécution est devenue machinale, soit par le réveil de sensations passées, d'images mnémoniques recueillies par les centres perceptifs encéphaliques.

Ne trouve-t-on pas dans ce court et brillant raccourci tous les mécanismes de la délinquance et de la criminalité possibles des épileptiques ? Et dans cet autre la caractéristique essentielle qui différencie les actes morbides de ces malades. « Les impulsions liées à l'épilepsie ont un caractère de fatale irrésistibilité qui dépasse de beaucoup... les tendances impulsives de tous les autres délirants. Elles ont, de plus, quelque chose de terrible et d'étrange ; c'est l'inconscience absolue du malade, dans la plupart des cas. » Inconscience dont le corollaire est l'amnésie.

Nous ne suivrons pas le maître dans les détails de ses exposés ni dans la multiplicité des exemples si typiques et parfois si dramatiques ou pittoresques qu'il produit. Nous nous limiterons, en le résumant encore avec une brièveté peut-être trop grande, à ce qui concerne exclusivement la médecine légale de l'épilepsie.

Rien, à ce point de vue n'a été laissé dans l'ignorance et dans l'oubli par Magnan. Non seulement, en les illustrant des faits les plus démonstratifs généralement observés directement par lui, il insiste sur la diversité des crimes et des délits commis par ces malades au moment de leurs paroxysmes de formules différentes, mais aussi il prend soin d'attirer l'attention sur les divers troubles psychiques qui peuvent précéder l'attaque et conditionner toutes sortes d'actes répréhensibles qui, faute d'être rattachés à leur véritable cause, risqueraient d'entraîner des conclusions erronées d'imputabilité : modification de caractère dans le sens habituel de la nervosité, de l'irascibilité, de l'emportement, d'autres fois dans celui de l'expansivité. Il prend soin également de donner des exemples de cette forme « intellectuelle » de l'aura au cours de laquelle sont susceptibles de se produire, tantôt sous une forme délirante, tantôt sous une forme apparemment logique et coordonnée, les actions les plus étranges ou les plus dangereuses. Choses non moins importantes, il insiste enfin, toujours avec des exemples à l'appui, sur les cas de « folie momentanée » qui peuvent précéder, remplacer, ou le plus souvent suivre l'attaque proprement dite ; sur les continuations automatiques au cours des « absences » d'un acte précédemment commencé, ou les accomplissements au cours de ces mêmes absences d'une action possiblement en correspondance avec les sentiments intimes du malade, mais qui, sans cet obscurcissement subit de la volonté consciente, serait resté dans le domaine des velléités réfrénées ou même dans celui plus ou moins ignoré de la subconscience ; sur ces sortes de fugues parfois prolongées, compliquées, d'apparence lucide, dont l'amnésie consécutive vient pour ainsi dire contresigner la nature morbide, à moins qu'elle ne soit brusquement dévoilée par une attaque convulsive terminale ; sur les caractères enfin de violence, d'acharnement, d'énormité dans le drame, et d'immotivation, qui, souvent, permettent d'inférer d'emblée la nature épileptique des crimes accomplis par ces malades, et même sur les cas, pour rares qu'ils soient, d'amnésie retardée. Sachant éviter les excès doctrinaux, Magnan ne manque pas non plus de mettre en garde sur le caractère généralement épisodique et transitoire de l'irresponsabilité de l'épileptique ; à moins que ceux-ci, par l'effet de la persévérance et de l'aggravation de leur maladie, c'est-à-dire des lésions cérébrales qui la conditionnent, ne versent irrémédiablement dans un de ces états de déchéance intellectuelle auxquels on a donné le nom de démence épileptique.

Exposant l'influence de Magnan sur l'assistance et la thérapeutique des aliénés, M. Maurice DESRUELLES rappelle que c'est à Magnan qu'on doit la suppression de la camisole de force et l'emploi de la clinothérapie.

Magnan, interne des Hôpitaux de Paris en 1863, passe la majeure partie de son internat dans les services d'aliénés ; à Bicêtre d'abord, dont les médecins étaient F. Voisin, Marcé, P. Lucas qui limitaient le plus possible l'usage de la camisole dans leurs services. Déjà, nous dit M. Paul Sérieux, Magnan avait été péniblement impressionné par les dangers que présente l'usage de la camisole de force et des liens destinés à immobiliser sur leur lit certains malades. En 1865, Magnan est interne à la Salpêtrière, où l'école psychiatrique française déployait une remarquable activité scientifique ; en 1867, à la création de l'asile Sainte-Anne.

Magnan était à la Salpêtrière l'interne de Roger, médecin de la Cour. Le Prince impérial étant souffrant, Magnan fut désigné pour prendre la garde auprès du petit malade. Il connut ainsi les souverains, d'où sa désignation par le préfet Haussmann comme médecin-résident à Sainte-Anne.

En 1868, dans un rapport à la Société anatomique, Magnan signale que sur sept cas de fracture du larynx observés par Langlet sur des aliénés, quatre étaient dus aux violences des infirmiers, trois produits par la camisole de force. La même année, dans un compte rendu à la Société biologique, il estime que l'othématome est toujours dû à un traumatisme. En 1869, dans son étude clinique sur l'alcoolisme, Magnan affirme, pour la première fois, que « la suppression de la camisole de force a réduit chez les alcooliques aigus le chiffre de la mortalité dans des proportions notables ». Magnan est au début de sa carrière, il a trente-quatre ans et ses constatations sont le point de départ de l'offensive qu'il mènera toute sa vie contre l'usage de la camisole.

En 1874, dans son ouvrage « *De l'alcoolisme* », Magnan répète que la camisole est capable de produire des accidents graves. Parce qu'il a la conviction profonde qu'il faut supprimer tout moyen de contrainte, il se décide, en 1878, à cesser l'emploi de toute contention. Dans une communication à la Société Médico-Psychologique, Magnan déclare qu'il n'observe plus la fureur maniaque, et que les aliénés se calment dès qu'on leur enlève la camisole. M. Paul Sérieux nous apprend que pour appliquer dans toute sa rigueur la méthode du non-restraint, « Magnan, Bouchereau et leur interne Briand se partageaient la surveillance jour et nuit ». Cette communication fut accueillie avec scepticisme et la Société Médico-Psychologique consacra quatre séances, en 1880, à l'étude « du no-restraint ». Ce furent des discussions ardentes et passionnées.

Dagonet pose les questions suivantes : « La suppression absolue et systématique de » la camisole doit-elle être considérée com» me un progrès ? Les moyens proposés pour » y remédier ne constituent-ils pas une mé» thode difficile à mettre en pratique et re» jetée par la plupart des médecins ? » Dagonet estime que la méthode est d'ailleurs discutée en Angleterre, et que, dans certains cas, l'application absolue de la camisole est rendue nécessaire ; il cite même des malades qui viennent eux-mêmes réclamer leur camisole, et il conclut, tout en félicitant Magnan de ses efforts, que le non-restraint est une chimère.

Magnan répond qu'il a appliqué le no-restraint absolu avec une certaine crainte parce qu'il savait avoir contre lui des habitudes et des préjugés déjà anciens, mais que depuis dix-huit mois il a accumulé avec Bouchereau des faits qui démontrent que le non-restraint est possible.

(Voir la suite page 7).

Le Centenaire de la naissance du grand aliéniste V. Magnan

(Suite et fin de la page 6)

...uf Bouchereau, qui le soutient longue-...t : Labitte, qui, à la colonie de Fitz-Ja-...es, laissait une grande liberté à ses mélan-...ques, même à ceux qui avaient des idées ...suicide (il les faisait travailler aux ...amps, sous la surveillance des colons) ; ...ier et Motet qui veulent être conciliants, ...les orateurs considèrent que Magnan est pose comme règle première de traitement la nécessité d'éviter au malade toute contrainte ; cet avis, dit-il, est entièrement partagé par Magnan qui préfère, en cas d'excessive agitation, la cellule capitonnée, « quelle que soit l'agitation, la camisole doit être proscrite ». En 1885, dans sa thèse, Tagle, élève de Magnan, après avoir rappelé les dangers



...0 convives assistaient au banquet qui suivit la séance de la Société médico-psychologique, où furent évoquées la compétence clinique de l'aliéniste Magnan et les innovations profondes qu'il apporta dans le traitement des aliénés. Photo Dréville, cliché « Inf. Méd. ».

...ans l'erreur et qu'on ne peut laisser de ...ôté la camisole comme moyen de traite-...ment. Christian, fidèle au restraint, proteste ...arce que l'on a comparé Conolly à Pinel ; ...prononce le panégyrique de la camisole, et ...a plupart des auditeurs félicitent Christian ...u courage avec lequel il a défendu la cami-...le, en butte à des attaques. C'est une mys-...ique de la camisole. Magnan répond en vain ...ue puisqu'il a pu employer depuis deux ans ...no-restraint dans le sens le plus large, ...est que son application est possible ; il ...affirme en vain qu'un malade camisolé s'agi-...te davantage, qu'il n'observe plus guère de ...as de fureur maniaque, etc., il ne persuade ...personne ; c'est un échec.

Magnan n'est nullement découragé. Fort de sa conviction, de son expérience, il conti-...nue. Son interne Briand publie en 1881 sa thèse sur le délire aigu. Il cite Schüle, qui de la camisole, donne plusieurs observations à l'appui du non-restraint.

De 1867 à 1913, non seulement Magnan poursuivit dans ses travaux son œuvre réformatrice, mais il la compléta en transformant son service de l'admission en un hôpital où il appliquait le non-restraint.

Après avoir supprimé dans son service l'usage de la camisole, Magnan complète ses méthodes thérapeutiques par la suppression des cellules et par le traitement par le lit, alitement continu ou clinothérapie (1894).

Magnan ne devait pas rencontrer ici une hostilité aussi vive que lorsqu'il avait décidé de supprimer les moyens de contrainte. Il avait d'abord une autorité scientifique et morale supérieure à celle qu'il avait en 1878 ; puis l'alitement n'était pas une thérapeutique aussi audacieuse, aussi révolutionnaire que celle qui proscrivait la camisole

La défense contre les gaz de guerre

La Préfecture de police communique :

La Préfecture de police, répondant aux nom-...euses lettres qu'elles reçoit à ce sujet, fait con-...aître que les personnes désirant être employées ...ventuellement comme volontaires par les services ...de la défense passive peuvent adresser leurs de-...mandes à ces services en mentionnant l'emploi ...qu'elles préféreraient se voir réserver.

Les fonctions sont les suivantes : médecins, in-...firmières diplômées, infirmières assistantes, bran-...cardiers, surveillants d'immeubles (abris et incen-...die), gardiens de la paix auxiliaires, services di-...vers, chefs de convois automobiles, conducteurs ...poids lourds, conducteurs de voitures de tou-...risme, mécaniciens (entretien du matériel auto-...mobile), magasiniers, surveillants de travaux de ...désinfection ou de déblaiement.

Les six derniers emplois relevant de la Préfec-...ture de la Seine, les demandes qui s'y rapportent ...peuvent être adressées, soit directement à cette ...direction, 18, quai de la Rapée, soit à la Préfec-...ture de police qui en assurera la transmission.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

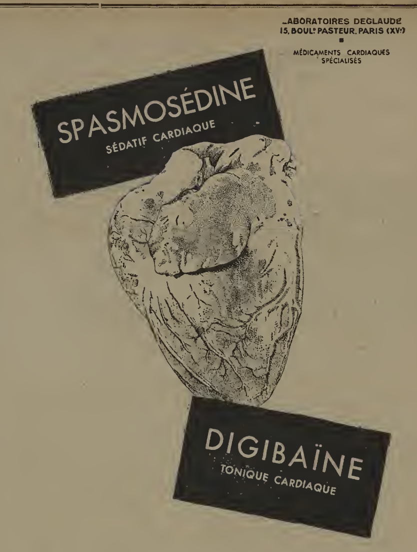
Des lettres de MM. les préfets des Alpes-Maritimes, de l'Ariège, de la Drôme, de la Meuse, de l'Oise, des Pyrénées-Orientales, de la Saône-et-Loire, du Var et des Vosges, signalant des cas de fièvre ondulante constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Ain et de la Haute-Marne sur des cas de fièvre typhoïde signalés dans des communes de ces départements.

Des notes de : M. le Préfet de la Haute-Marne, sur des cas de rougeole et de diphtérie ; M. le Préfet de la Côte-d'Or, sur une épidémie de scarlatine ; M. le Préfet de l'Indre, sur une épidémie de grippe ; M. le Préfet du Morbihan, sur des cas de méningite cérébro-spinale constatés dans des communes de ces départements.

Une lettre par laquelle M. le Préfet de police de la Seine signale des cas de poliomyélite constatés à Paris.

Voir page 11, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines





Le sérum de Jousset par voie rectale dans les pleurésies séro-fibrineuses. Les splénopneumonies et les fièvres d'invasion tuberculeuse de l'enfant,

par MM. le Prof. Pierret et les Drs G. Lefèbvre et P. Bocherel

(Echo Médical du Nord)

Depuis un certain nombre d'années, un grand nombre d'auteurs ont insisté sur les heureux résultats fournis par l'emploi de ce sérum chez les enfants atteints de fièvre d'invasion bacillaire, de tuberculose hilaire, de pleurésie séro-fibrineuse, de splénopneumonie, de polysérite.

La voie d'introduction habituelle est la voie sous-cutanée ; *la voie rectale est d'un emploi plus récent et jusqu'ici encore peu répandu.*

Il semble cependant que les résultats obtenus puissent tenir la *comparaison avec ceux donnés par la voie sous-cutanée.....*

Evitant des réactions sériques parfois brutales, l'introduction du sérum de Jousset par voie rectale, n'est suivie que dans quelques cas isolés d'une poussée thermique passagère vers le 10e jour, d'une durée de 24 à 48 heures, sans urticaire ni arthralgies.....

Jusqu'ici, la voie rectale n'avait été considérée par tous — et par Jousset lui-même — *que comme un pis-aller.*

Tout récemment, Blechmann, Berthet et Bohn se sont élevés contre cette opinion et ont montré qu'au même titre que le sérum antipneumonique, par exemple, le sérum de Jousset méritait d'être administré par voie rectale de façon quasi systématique, tout au moins chez l'enfant. Ils se sont appuyés sur une centaine d'observations qui, toutes, avaient reçu bénéfice de la méthode.

Administré de cette façon, le sérum perd ainsi les risques de schock ou d'accidents sériques qui pouvaient contre-balancer son action heureuse lors de son administration par la voie sous-cutanée.

L'essentiel est d'avoir affaire à l'une des formes de tuberculose déjà définies plus haut signées par l'apparition d'une cuti-réaction positive.

Jousset attache une grande importance à l'intensité et à la précocité de la cuti-réaction.

Ces deux caractères annoncent des formes jeunes, des formes d'invasion, formes fluxionnaires, non destructives. C'est contre elles que la sérothérapie s'impose.....

Le lavement est à donner de préférence le soir, après un repas léger, et en l'ayant fait précéder d'un lavement évacuateur... La dose journalière est mélangée à un demi-verre d'eau tiède et injectée à la poire.

Les doses à employer peuvent être tenues pour constantes. Dans la première enfance, nous utilisons des doses journalières de 20 cc.; au-delà de cet âge, nous nous en tenons à la dose de 40 cc. pro die.....

D'une façon assez générale, il est rare de devoir prolonger la sérothérapie au-delà de cinq à huit jours consécutifs. Parfois, on sera amené à pratiquer un ou deux lavements de rappel si la fièvre semble se réveiller.

Revue de la Presse Scientifique

LE TRAITEMENT DES ULCERES GASTRO-DUODENAUX HUMAINS PAR L'HISTIDINE *(Deux années d'expérience clinique)*, MM. Stolz et Weiss. — *(Bulletin de la Société de Médecine du Bas-Rhin.)*

Reprenant leurs si importantes communications faites à la Société Nationale de Chirurgie de Paris, le 13 février dernier, les auteurs ont présenté, devant la Société de Médecine du Bas-Rhin, les résultats excessivement intéressants qu'ils ont obtenus dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale par les injections d'une solution à 4 % d'histidine : ils résument dans leurs communications les observations qu'ils ont faites pendant deux ans d'expériences.

D'après eux, l'histidine calme la douleur, apporte un état de repos remarquable à l'estomac, rend inutile ou facilite l'intervention, consolide les résultats de l'opération, exerce sur la muqueuse une action trophique, enfin constitue le traitement de base toujours utile des diverses manifestations de la maladie ulcéreuse. Ces résultats ont été confirmés par les publications de nombreux autres cliniciens, aussi bien en France qu'à l'étranger, parmi lesquels il faut citer Emile Aron, P. Blum, A. Costa, Desplas, Lenormand, Fournial, P. Duval, Gavazzoni, Goldberg, Halbron, Palier, Puech, Vasseile, etc.

La Laristine est une solution à 4 % d'histidine ; elle peut être administrée par voie intramusculaire (ampoules de 5 cc.) et par voie intradermique (ampoules de 1 cc.) ; ces deux présentations permettent toutes les modalités thérapeutiques, non seulement dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale, mais aussi dans les épigastralgies, l'asthme, l'angor, etc.

Il faut bien savoir en effet que l'acidaminothérapie, inaugurée avec les recherches si importantes de Fontès et Thivolle sur le rôle du tryptophane et de l'histidine dans les anémies (hémostra), continuée par les expérimentations multiples de Weiss et Aron avec la solution à 4 % d'histidine (laristine), est de date toute récente, mais les résultats enregistrés chaque jour permettent de concevoir un développement considérable de cette thérapeutique atoxique et cependant si directement utile.

⁂

LE TRAITEMENT DES ASCITES CIRRHOTIQUES, M. Bariéty. *(Le Bulletin Médical.)*

La première prescription à faire est de conseiller le *repos au lit.* Le clinostatisme favorise en effet la circulation rénale et la diurèse.

Le *régime alimentaire* doit être, lui aussi, minutieusement réglé : réduction des liquides ingérés (1 litre par vingt-quatre heures), régime déchloruré en sont les fondements obligés.

Le régime lacté donne dans bien des cas des résultats satisfaisants. Le lait écrémé, moins riche en beurre, est parfois mieux supporté par des foies déficients.

Si le malade a quelque appétit, on sera donc amené à proposer un régime plus varié. Le riz, la farine de froment en bouillie, les pommes de terre cuites à l'eau ou en purée, les pâtes, les légumes verts, les fruits, les sucres pourront être autorisés.

La *paracentèse* doit être regardée par le médecin comme un pis aller. La ponction sera tardive et demeurera le plus rare possible. En premier lieu, s'il existe des œdèmes périphériques, l'ascite ponctionnée se reforme très rapidement à leurs dépens. Maurice Villaret et Henri Bénard ont signalé le fait. Lemierre et Levesque y sont revenus.

La ponction, par ailleurs, n'est pas toujours innocente pour le péritoine. Nous ne parlons pas ici des infections secondaires dont on se gardera par une asepsie rigoureuse, mais de la simple irritation mécanique de la séreuse, dont témoignent les modifications cythologiques et chimiques du liquide retiré, et qui peut augmenter notablement la vitesse de reproduction de l'ascite.

Des soustractions liquidiennes abondantes et répétées risquent en outre de provoquer un véritable état de cachexie séreuse.

Rappelons enfin que certaines hémorragies peuvent être le fait d'une évacuation trop rapide : la pression artérielle s'élevant au cours de la paracentèse, en même temps que baisse la pression du liquide d'ascite.

CONTRIBUTION AU TRAITEMENT DES CAVERNES TUBERCULEUSES GEANTES, par M. Girbal (Marseille). — *(Le Progrès Médical.)*

Le traitement d'une caverne pulmonaire doit viser à obtenir la disparition d'une cavité.

Dans le cas de cavernes géantes où l'on ne peut espérer obtenir un processus de résolution et la restitution du parenchyme pulmonaire, le problème qui se pose est avant tout un problème physique : compression d'une cavité entourée d'un tissu plus ou moins résistant.

Les moyens mécaniques ou chirurgicaux actuellement à notre disposition sont : le pneumothorax, la phrénicectomie, la thoracoplastie.

Tous ont leurs partisans, mais ce serait une erreur à notre avis de vouloir appliquer systématiquement le même traitement à toutes les cavernes géantes, sans tenir compte des indications propres à chaque cas particulier.

Indications qui relèvent de la possibilité de rétraction des parois de la cavité et des tissus environnants, et du siège de la cavité

Age. — Cette possibilité de rétraction dépend de l'âge de la cavité. Il faut qu'il puisse y avoir non seulement rétraction de la coque fibreuse, mais aussi rétraction du tissu pulmonaire.

Ce coefficient de rétraction est presque toujours inversement proportionnel à l'ancienneté de la lésion. Et l'on pourrait dire que le traitement des cavernes géantes tuberculeuses est plus en relation avec l'âge de la cavité qu'avec son volume, compte tenu de la facilité spéciale à chaque malade de scléroser plus ou moins rapidement ses tissus.

Siège. — Les cavités du lobe supérieur et de la base se compriment moins difficilement que les cavités des zones moyennes. Les pressions positives, même élevées + 10, + 1[illegible] (terminales) sont en général bien tolérées, et n'entraînent pas de déviation importante du cœur et du médiastin.

Il en est différemment pour les cavités des régions moyennes du poumon et, en particulier pour les cavités juxta-bilaires droites qui souvent ne permettent pas d'utiliser des pressions positives, par les phénomènes de compression médiastinale qui se produisent comme dans l'observation que nous rapportons plus loin.

Normalement, le médiastin « est un point d'appui efficace pour le refoulement du poumon malade. Chez l'enfant, les adolescents, les femmes jeunes et en général les sujets à tissus mous, le médiastin est au contraire lâche et mobile ; il cède et se dérobe sous la pression des gaz, même modérée : dans ce cas, dit Sergent, le collapsus est difficile à obtenir.

L'*Informateur Médical* est un journal indépendant. Il l'a prouvé,

Quand le S. M. S. reçoit

...ans les salons de la Maison de la Chimie, ...paraissent adopter de plus en plus vo...iers tous les organisateurs d'agapes con...nelles ou de bals de sociétés, s'est dé...e l'autre soir la soirée annuelle du syn...t des médecins de la Seine.

...près un banquet présidé par le docteur ...e et dont la plus grande attraction fut ...-être le discours du président, une sau...e donna aux familles de confrères syn...es l'occasion de s'ébattre joyeusement ...à deux heures du matin dans une ...sphère de très agréable intimité.

⁂

...banquet ressembla à s'y méprendre à ...les autres banquets médicaux, à cela ...que le docteur Dartigues, présent com...toujours, ne prononça pas d'allocution, ...qu'on l'en ait très fortement sollicité. ...table d'honneur, les invités étaient ...eux et même de qualité. L'Académie ...decine était représentée par les profes...Bezançon, Cunéo, Tanon, Lereboullet ; ...corps médical hospitalier par MM. Mi..., Bourguignon et Flandin. Celui-ci étant ...en retard ne put faire l'entrée inaper...que sa modestie aurait peut-être souhai... Dans l'assistance, on remarquait no...ment toutes les notabilités les plus en ...du syndicalisme médical de la région ...sienne.

...utons que les dames étaient fort nom...ses et que leurs toilettes rompaient ...ablement la monotonie des habits et des ...kings.

⁂

...u dessert, l'art oratoire se donna libre ... Après que le docteur Sadoun eut fini ...présenter les excuses des absents, la pa...e fut donnée au docteur Bongrand, pré...ent du S. M. S., qui fit, avec l'esprit ...on lui connaît, l'allocution de circons...e M. Bourguignon fit entendre ensuite ...salut amical des médecins des hôpitaux ...adresse des praticiens syndiqués. Et ce ...alors au tour du docteur Hilaire qui, ...ant au nom de cette confédération que ...S. M. S., comme on le sait, ne porte pas ...son cœur, se complut à quelques exer...es d'équilibre sur corde raide dont il se ...ut d'ailleurs admirablement tiré s'il ...vait, en commençant son discours, perdu ...ement le sens de l'opportunité en par... de « pleins pouvoirs » sans se souvenir ...M. Flandin était assis en face de lui.

...vec le docteur Dournel, président de la ...ération des syndicats médicaux de la ...ne, nous entendîmes un réquisitoire plein ...flamme contre les organisations médico...les et tous ceux, médecins ou non mé...ecins, qui leur apportent leur appui. Dis...urs à « bâtons rompus », dit très juste...ment quelqu'un près de nous.

Parlèrent ensuite successivement MM. De..., président de la Fédération corporative ...médecins de la région parisienne, Lu...ul, secrétaire général de l'A. G., et Gué..., au nom des sociétés d'arrondissement.

Enfin le docteur Jayle se leva pour pro...ncer un des plus beaux discours de fin de ...quet qu'il nous ait été donné d'entendre. ...ours fait pour démentir ceux qui pen...que la médecine moderne s'éloigne des ...manités et que la culture gréco-latine ne ...ude plus l'esprit du médecin d'aujour...ui. Discours dont furent appréciés la ...ande élévation de pensée et la haute tenue ...aire, et dont l'indulgente ironie toute ...ne de souvenirs classiques rappelait ...plus savoureuses pages d'Anatole France. Tout ce beau talent d'orateur, toutes ces ...tés d'humanité, M. Jayle les mit à trai... l'épineuse question des étrangers dans ...corps médical. La mythologie agrémenta ...argumentation que vinrent d'autre part ...ayer toute une série de judicieuses réfle...ions sur l'organisation actuelle de notre ...seignement médical. Sa péroraison, placée ...us le signe du Jupiter olympien, déchaîna ...véritable ovation qu'avait mérité ample...ent le régal oratoire qu'il nous avait offert.

⁂

...rès le banquet, la salle fut livrée aux ...ciples de Terpsichore, comme dirait M. ...tilé. Leurs ébats particulièrement animés ...ent, à plusieurs reprises, interrompus ...ur permettre au sympathiques groupes des « Normands de Paris » de nous offrir, dans ...urs costumes régionaux, d'agréables inter...edes.

Disons aussi qu'au cours du bal qui se ...ursuivit jusqu'à une heure très avancée de la nuit, les animateurs de cette soirée, et ...Sadoun en particulier, eurent l'idée heu...use de faire danser un quadrille des lan...rs que dirigea avec autant de maîtrise ...e de patience le maître de danse M. ...arles, directeur de la Tribune de la Dan... Et cela nous valut de voir quelques ...nières, comme le docteur Bourguignon, ...oquer allègrement, avec force entrechats ...pirouettes, la bienheureuse époque 1900 ! C'est tout à l'honneur de S. M. S. d'avoir compris que même pour des médecins émi...ents, la bonne chère appelle volontiers la ...anse. C'est que M. Jayle, sans doute, avait ...lu leur souffler à l'oreille : *Nune pede libero ...ulsanda tellus !* »

Dr OGLIASTRI.

IXe Congrès International de Dermatologie et de Syphiligraphie

Budapest, Hongrie, le 13-21 septembre 1935

1. Les difficultés économiques mondiales ont beaucoup contrarié les relations internationales des dermatologistes. Les pérégrinations annuelles vers les Centres de culture, autrefois si faciles et si fructueuses, se heurtent aujourd'hui à toutes sortes de difficultés.

En attendant que la Ligue Internatiouale de Dermatologie, tant de fois projetée, devienne une réalité, ce sont les Congrès Internationaux qui doivent suppléer à son œuvre. Par conséquent le 9e Congrès Iuternational qui aura lieu à Budapest du 13 au 21 septembre 1935, s'occupera non seulement des questions de recherche et du progrès scientifique, mais il discutera encore des problèmes techniques, administratifs et professionnels de notre spécialité. Pour que ces délibérations ne dérangent les travaux scientifiques du Congrès, ces commissions spéciales se réuniront dans les deux jours avant l'ouverture officielle du Congrès. Leurs décisions seront sous forme de propositions, soumises au Cougrès qui pourra les accepter, chauger ou refuser. Les décisions du Congrès seront des cadres dont chaque nation façonnera le contenu selon ses oirconstances.

On a encore d'autres innovations en vue : des expositions rétrospectives et scientifiques ; une séance spéciale pour la présentation des préparations microscopiques d'un intérêt exceptionnel ; une conférence sur la dermatologie comparée ; la réforme de la terminologie et de la classification des maladies de la peau ; les questions d'enseignement ; les problèmes soulevés par la profession médicale, enfin l'érection d'un Centre pour l'échange interclinique gratuit de matériaux d'enseignement.

2. Le Congrès étant une réunion libre et temporaire des sociétés dermatologiques nationales indépendantes, le comité d'organisation n'admettra comme fonctionnaires du Congrès, délégués officiels, rapporteurs, membres, etc., que les personnes désignées par leur société nationale respective ; même les sujets de discussion, les objets exposés seront choisis par les sociétés compétentes. Il serait désirable que les délégués nationaux et les membres des comités soient pourvus d'instructions par leurs sociétés mandatrices, afin qu'ils puissent exprimer l'opinion ou les désirs de leurs sociétés. Cette délégation ne se rapporte pas, bien entendu, aux discussions scientifiques, où chacun présentera ses propres avis.

3. Chaque docteur en médecine pourra être membre du Congrès. Il doit annoncer sa participation avant le 1er août 1935 au secrétariat national de son pays et envoyer par lui ou directement sa cotisation au secrétaire général du Congrès (Budapest, Clinique Dermatologique, VIII., Maria-u. 41.)

4. La cotisation de membre titulaire est de 60 pengôs-or, la cotisation de chaque membre de famille accompagnant un membre titulaire et celle dcs savants non-dermatologistes invités est de 30 pengôs-or. Les membres titulaires du Congrès ont droit à un exemplaire des publications officielles du Congrès.

5. Le comité d'organisation invite MM. les membres à porter constamment l'insigne du membre durant le Congrès et d'une façon visible.

6. Le bureau central du Congrès se trouve à Budapest, Clinique Dermatologique de l'Université, VIII. Maria-u. 41. Adresse télégraphique : Dermaklin Budapest. Téléphone : 311-96.

7. Les langues officielles admises seront : l'allemand, l'anglais, le français et l'italien.

8. Le programme et l'ordre du jour seront fixés par le comité d'organisation et distribués aux membres en temps utile.

CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA MÉDECINE D'ASSURANCE-VIE

LONDRES, DU 23 AU 27 JUILLET 1935

Le programme provisoire est ainsi fixé :

Mercredi 24 juillet : Cérémonie officielle d'ouverture.

« Des méthodes pour l'évaluation des risques ». Rapports préliminaires : Dr Sturm (Allemagne) ; Dr Chester T. Brown (Etats-Unis).

« Le pronostic de l'hypertension ». Rapports préliminaires : Drs May et Ollivier (France) ; Professeur Dr Winternitz (Italie).

Jeudi 25 juillet : « De l'acceptation des glycosuriques ». Rapports préliminaires : Pr W. Langdon Brown (Angleterre), Pr Vau den Bergh (Hollande).

« Les ulcères gastro-intestinaux et l'assurance-vie ». Rapports préliminaires : Professeur Dr Romanelli (Italie) ; Drs Faroy et Carrié (France). préventives dans l'assurance-vie ». Rapports pré-

Vendredi 26 juillet : « De la valeur des mesures préventives dans l'assurauce-vie ». Rapports préliminaires : Dr O. Neustatter (Allemagne). Rapports spéciaux.

Samedi 27 juillet : Excursions.

La cotisation pour les membres du Congrès, comprenant le banquet et les autres fonctions sociales pendant le Congrès, ainsi qu'une copie des délibérations, est fixée à 2 livres sterling ; la cotisation pour les dames les accompagnant, à raison d'une personne pour chaque participant au Congrès, sera de une livre sterling, comprenant seulement le banquet et les fonctions sociales.

Si le nombre des délégués au Congrès est assez grand, on espère obtenir uue réduction des prix de transport et d'hôtels.

Avis de vacance de poste de médecin directeur d'hôpital

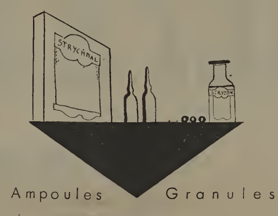
Est vacant le poste de médecin direoteur de l'hôpital pour les maladies mentales de la Manouba (près Tunis).

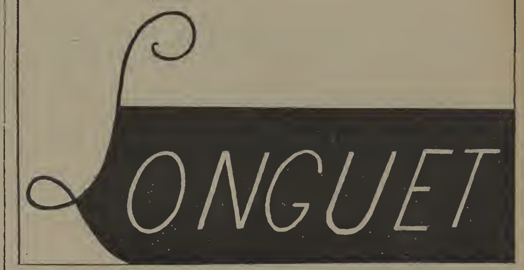
Traitement afférent à la classe du praticien dans le cadre des médecins chefs de service des asiles d'aliénés de la métropole majoré de 33 %.

Indemnité de direction : 4.000 fr. par an.

Logement gratuit dans l'établissement.







GRAND VOYAGE MÉDICAL

EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

19 **août** : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers 23 heures, dîner en wagon-restaurant.

20 **août** : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 henres. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

21 **août** : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

22 **août** : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Château Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

23 **août** : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

24 **août (6e jour)** : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

25 **août (7e jour)** : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à 825 mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Cour et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

26 **août (8e jour)** : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de la Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour carrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle, est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicioara, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique, bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Gorova. Arrivée à **COVORA** à 20 heures.

CURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants, située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodurées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Dîner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kalch est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD**, capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boisson), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez eux un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », **111**, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann Paris. Téléphone Provence : 58-64

VOYAGE MÉDICAL EN EUROPE CENTRALE

19 Aout - 4 Septembre

Pour permettre aux voyageurs de profiter des fêtes de l'Assomption, nous avons, à la demande d'un grand nombre de lecteurs, établi un programme supplémentaire « facultatif » selon détails ci-après :

14 août : Départ de Paris, gare de l'Est, vers 7 h. 30. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Voyage par STRASBOURG, STUTTGART. Arrivée à **SALZBOURG** vers 23 h. 45. Transfert à l'hôtel. Logement.

15 août : Petit déjeuner. A 10 heures, excursion d'une journée entière en autocar au **SALZKAMMERGUT** (région des lacs) : Fuschlsee, St. Wolffaug, Bad Ischl, Gmunden (déjeuner), Unterach, Mondsee. Retour vers 18 heures. Dîner à Salzbourg. Logement.
Possibilité d'assister à une représentation du **FESTIVAL** de Salzbourg. Les places peuvent être louées par notre intermédiaire. Le programme sera adressé gratuitement sur demande.

16 août : Petit déjeuner. A 10 heures, visite de la ville et des curiosités en autocar. Visite du château de Hellbrunn. Déjeuner. Départ de Salzbourg à 17 h. 43. Arrivée à **LINZ**, au bord du Danube, à 19 h. 35. Transfert aux hôtels. Dîner. Logement.

17 août : Petit déjeuner. Départ en bateau sur le Danube à 9 h. 30. On traverse la plus belle partie de cette vallée bordée de ruines. Déjeuner à bord. Arrivée à **MELK** à 13 h. 20. Visite de la fameuse ABBAYE DES BENEDICTINS, une des plus intéressantes du monde. Continuation du voyage en autocar à travers des paysages pittoresques. Arrivée à **MARIAZELL** pour dîner. Logement.

18 août : Petit déjeuner. Possibilité de visiter le trésor de la Basilique. Déjeuner. Départ en autocar pour une des plus belles contrées d'Autriche, sur des routes bordées de forêts et de collines. Visite du Couvent de Heiligenkreuz, fondé en 1135 par des moines de Citeaux, on passe la Hœldrichsmühle, où Schubert a composé plusieurs « Lieder », en pleine forêt viennoise. On arrive à Mœlling pour dîner. Cette ville fut longtemps la résidence de Beethoven. La soirée se termine dans une guinguette typique où un vin du pays sera offert aux voyageurs. Arrivée à **VIENNE** vers 23 heures. Logement.

19 août : Petit déjeuner. Excursion en autocar au **SEMMERING** par une nouvelle route de montagne. Déjeuner en route. Dîner à l'hôtel à Vienne. Logement.

Prix du programme supplémentaire : 800 Francs

Voyage en 2e classe, tous frais compris, hôtels de premier ordre.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

Exentérol

(INSÉVA)

Pansement-vaccin intestinal

réalisé par l'association extemporanée

1° d'une ampoule de vaccin buvable;
2° d'une mesure de granulé mucilagineux.





Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 563 — 23 JUIN 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Le Banquet qui clôtura les Journées Médicales d'Amiens

Ce banquet défraya la grande presse et émut considérablement le milieu médical par suite des accidents toxiques graves qui survinrent chez un grand nombre de convives. L'un de ceux-ci est même décédé.

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

— M. et Mme Jean d'Herbécourt sont heureux de vous annoncer la naissance de leur second fils Jean-Claude. Granges-sur-Vologne (Vosges).

Mariages

— On annonce le mariage de Mlle Anne-Marie Mauban, fille de M. le Dr Henri Mauban, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Vichy, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme Henri Mauban, avec M. Michel Jomier, docteur en droit, fils de M. le Dr Julien Jomier, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme Jules Jomier.

— Le jeudi 13 juin a été célébré, en la cathédrale Saint-Pierre de Poitiers, le mariage de Mlle Anne-Marie Cirotteau, fille de M. Maurice Cirotteau, docteur en droit, conseiller d'escompte du Crédit de l'Ouest, directeur des Compagnies d'assurances l'Union à Poitiers, et de Mme, née Pierrot-Gérard, avec le docteur René Bourget, fils du docteur Bourget, décédé, et de Mme, née Bidard.

Nécrologies

— Nous apprenons la mort du docteur Germain Roque, professeur honoraire de clinique médicale à la Faculté de médecine de l'Université de Lyon, officier de la Légion d'honneur, survenue à Lyon.

— Le docteur Dequidt, inspecteur général au ministère de l'Intérieur, président du Comité national des colonies de vacances, et Mme, ont la douleur de faire part de la mort de leur fille Marguerite.

— On apprend la mort du docteur Jernes, 70 ans, l'un des médecins qui prirent part, le dimanche 2 juin, au banquet de la Journée médicale de Picardie et qui furent intoxiqués à la suite de ce repas. On sait que plus de cent des convives furent malades.

— Un service anniversaire a été célébré le mercredi 19 juin, en l'église de Saint-Symphorien-sur-Couze, à dix heures, pour le repos de l'âme du docteur Louis Boyer, Croix de guerre, chevalier de la Légion d'honneur, ancien président du Syndicat des médecins de la Seine, du Bureau de l'Assistance publique de la Seine, pieusement décédé le 14 juin 1934, à Paris.

Voir page II le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

CONTROVERSES

Les lumières qu'il faut mettre sous le boisseau (1)

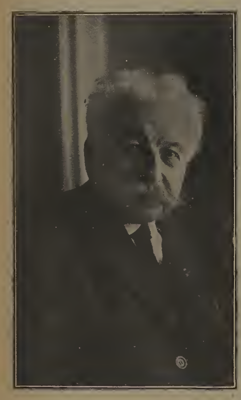
Réponse à M. RIST

Par Auguste LUMIÈRE

Le rapport de M. Marcel Clerc, sur la tuberculose dans la Marine Marchande, présenté au VIIIe Congrès National de Marseille (avril 1935), fait allusion aux nouvelles conceptions relatives à la faible contagiosité de la tuberculose chez l'adulte, conceptions que nous défendons depuis plus de cinq ans et au sujet desquelles nous avons publié deux ouvrages et une trentaine de mémoires.

Cette allusion ne semble pas avoir été du goût de M. Rist qui s'est élevé contre notre thèse et a terminé son éloquente intervention par la spirituelle insinuation suivante, incontestablement décochée à notre adresse :

« Il y a des lumières qu'il faut mettre sous le boisseau ».



M. Auguste Lumière, de Lyon.

Au silence qui règne, dans les hautes sphères officielles de la phtisiologie de la tuberculose, nous préférons toutes les critiques, si malveillantes soient-elles, aussi sommes-nous reconnaissant à M. Rist de nous fournir, une fois de plus, l'occasion de développer notre action contre des opinions dont les méfaits ont trop duré.

Pour la deuxième fois, nous avons la chance de pouvoir exprimer notre gratitude à M. Rist qui, déjà en 1933, avait, en effet, écrit un article sur la contagion des infirmières, article se terminant par une phrase sans aménité à notre intention.

A ce moment, nous n'avons pas eu de peine à démontrer que les interprétations de notre contradicteur étaient incontestablement erronées et nous l'en avons complimenté, car, si elles avaient été exactes, elles lui auraient fait encourir les plus graves responsabilités, son cas tombant sous le coup des articles 319 et 320 du Code pénal, lequel prévoit des peines sévères contre quiconque, par maladresse, négligence ou inobservation des règlements, aurait été involontairement la cause d'un homicide ou de coups et blessures.

Si la théorie contagionniste avait été valable, l'aveu même de M. Rist aurait dû entraîner justement sa condamnation.

Nous aurions, certes, préféré soutenir notre manière de voir en répondant à des objections exprimées rationnellement, formulées directement à l'encontre des faits que nous avons relevés, et discuter le problème suivant les règles normales de la méthode scientifique ; mais, nul n'ayant voulu ou pu élever la voix dans ce sens, en nous opposant des arguments de quelque valeur, nous devons nous contenter, faute de mieux, des critiques indirectes, plus ou moins désobligeantes, dont on nous a gratifié, heureux que nous sommes encore d'échapper à l'étouffement systématique et c'est pour cela que la boutade de M. Rist nous réjouit sincèrement.

Cependant, tout en nous félicitant de la nouvelle algarade de cet auteur, nous ne pouvons nous empêcher d'exposer les remarques qu'elle nous suggère.

Pour atteindre le résultat souhaité, c'est-à-dire pour mettre la lumière sous le boisseau, M. Rist eut certainement mieux réussi en s'abstenant ; il n'est pas douteux qu'il a fait un mauvais calcul.

La lumière c'est la vérité ; quelqu'un est-il jamais parvenu à l'éteindre ? Il y a des clartés que nulle force humaine ne peut supprimer et il y a des boisseaux au travers desquels percera toujours un rayon victorieux.

Mais ce n'est point pour ces motifs d'ordre général que notre censeur, s'il a pu faire sourire les membres du Congrès, n'a donné qu'un magistral coup d'épée dans l'eau.

A l'heure actuelle, et à la suite de nos travaux, les médecins praticiens qui se sont ralliés à notre manière de voir et qui ne croient plus à la contagion tuberculeuse chez l'adulte, sont en nombre considérable. Ils sont des milliers qui pensent comme nous et qui, instruits par l'observation clinique des familles, ont réussi à se libérer du dogme de l'École. Le contagionisme fait incontestablement faillite.

Non seulement les praticiens, mais encore certains phtisiologues de haute et juste renommée, ont maintenant compris tout le mal que la doctrine classique a causé aux tuberculeux. Aussi commencent-ils à réagir loyalement contre les errements passés.

Le docteur Dumarest écrit dans la *Revue des Sciences Médicales* :

« Nous avons été trop souvent le témoin attristé de la phobie de la contagion tuberculeuse et de ses désastreuses conséquences familiales et sociales, pour ne pas souhaiter que, sous l'influence persévérante des médecins, une mise au point se fasse dans l'esprit du public, mise au point destinée à accréditer dans tous les milieux cette élémentaire notion que, moyennant des précautions simples et faciles à appliquer partout, on peut vivre au contact des tuberculeux pendant de longues années, sans courir aucun risque et que ceux qui, par peur de la contagion, trahissent leur devoir, commettent une lâcheté sans prétexte et sans excuse ».

L'affirmation de l'un de nos plus éminents spécialistes ne laisse aucun doute sur la contagiosité vraiment faible de la bacillose :

« Il nous est agréable, écrit le docteur Guinard, médecin-directeur des Sanatoriums de Bligny, vice-président du Comité National de défense contre la tuberculose, de rappeler qu'aux Sanatoriums de Bligny, qui fonctionnent depuis plus de vingt-cinq ans, et où tout le monde vit en promiscuité avec les malades, ni dans les familles du personnel, on n'a jamais eu à déplorer un seul cas de tuberculose pouvant être mis sur le compte d'une contamination réalisée dans un service quelconque des sanatoriums.

» Dans le personnel logé, des enfants sont nés, ont été élevés et ont grandi au voisinage des malades ; or, aucun n'a présenté le moindre symptôme de tuberculose ».

Il n'y a aucun exemple de contagion dans les milieux sanatoriaux, cependant tellement riches en germes que Di Natale a trouvé des bacilles vivants et virulents sur la muqueuse nasale des médecins, des infirmiers et des employés attachés à ces établissements (1), sans que jamais ces microbes aient contaminé ceux qui en étaient porteurs.

On ne contestera pas que ce mouvement, qui s'affirme contre la notion de contagion, a eu nos travaux comme point de départ et ce sera la plus grande satisfaction de notre carrière scientifique d'avoir réhabilité le phtisique, et de lui avoir redonné le droit d'asile dans la société moderne.

Les données de l'expérience et de l'observation dont nous faisons état deviennent chaque jour plus évidentes et plus démonstratives, et ce n'est pas le boisseau en baudruche de M. Rist qui arrivera à les étouffer.

D'un certain sens, et abstraction faite du côté scientifique de la question, la phrase de M. Rist s'explique parfaitement. Il y a effectivement, pour certains, des lumières qui doivent être mises sous le boisseau ; ce sont celles qui gênent des intérêts personnels.

De ce point de vue, qui n'a jamais été le nôtre, M. Rist a peut-être raison. Il est, nous le savons, des phtisiologues pour lesquels le dogme de la contagion n'est pas seulement un article de foi, mais aussi et surtout un élément de propagande personnelle. Nous savons également qu'il peut y avoir certains risques à s'attaquer à des intérêts de ce genre et de cette importance. Mais les difficultés de cet ordre ne sont pas de nature à nous faire hésiter. A l'âge où nous sommes, ayant derrière nous une carrière scientifique aussi longue et désintéressée que la nôtre, nous nous refusons à subir les haines et les rancœurs de ceux que notre action dérangerait dans leurs convenances particulières.

C'est parce que notre conviction était profonde et que nous avons considéré qu'un impérieux devoir de conscience était à remplir pour faire cesser les tortures morales infligées aux bacillaires, que nous avons sacrifié un repos cependant bien gagné.

Qu'il nous soit permis, pour terminer, de rappeler une anecdote au sujet de laquelle nous établirons un parallèle avec la manifestation de M. Rist.

C'est le 11 mars 1878 que le Phonographe d'Edison fut présenté à l'Académie des Sciences par M. Puskas, concessionnaire des brevets de l'illustre inventeur, et sous le patronage de Du Moncel. L'un des membres de la docte assemblée, M. Bouillaud, entendant répéter par l'appareil, les phrases prononcées par le présentateur, ne voulut pas en croire ses oreilles et accusa M. Puskas d'être un ventriloque. « Jamais, déclara-t-il, je n'admettrai qu'un vil métal puisse remplacer ce noble appareil phonateur dont nous faisons usage ».

Si le nom de Bouillaud reste attaché à l'histoire du phonographe, celui de M. Rist figurera dans l'histoire de la tuberculose par sa phrase : « Il y a des lumières qu'il faut mettre sous le boisseau » qui semble bien, en fin de compte, être du même aloi et mérite, comme celle de Bouillaud, de passer à la postérité.

(1) Extrait de l'*Avenir Médical*, Juin 1935.

(1) Di Natale : « La diffusion du bacille de Koch dans le milieu sanatorial ». *Minerva Medica*, 23e année, T. II, juillet 1932.

La réunion médicale de la Faculté de Médecine de Nancy

Le 2 juin dernier, la Faculté de Médecine de Nancy avait organisé, comme les années précédentes, une réunion médicale à l'intention des médecins praticiens de notre ville et de toute la région.

A de nombreux représentants du corps médical des départements de Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, des Vosges, de la Moselle, de la Haute-Marne, du Haut-Rhin et du Bas-Rhin, avec à leur tête notamment MM. les docteurs Giry, président du Syndicat de Meurthe-et-Moselle et maire de Briey ; Algan, président du Syndicat des Vosges ; Pierson, président du Syndicat de la Meuse ; Giss, président du Syndicat de la Moselle, était venue se joindre cette année une délégation luxembourgeoise particulièrement importante, dirigée par MM. les docteurs Faber et Felten, président et secrétaire de la Société des sciences médicales du Grand-Duché de Luxembourg.

⁂

Dès 9 h. 30, les deux cents participants à la journée se répartirent dans divers services de l'Hôpital central, où les accueillirent successivement MM. les professeurs Froelich, André, Jacques, Caussade et Hamant, puis au centre anticancéreux dirigé par M. le professeur Hoche.

Suivant une formule qui fut particulièrement goûtée de l'auditoire, les démonstrations cliniques et les présentations de malades qui eurent ainsi lieu, au cours de la matinée, ne se départirent pas d'un caractère de pratique et d'utilité immédiates, qui sont d'ailleurs le propre des réunions médicales de Nancy et attirent à ce genre de manifestation une foule toujours plus grande de médecins de la région soucieux de se tenir au courant des derniers progrès du diagnostic et de la thérapeutique.

⁂

A midi trente, un déjeuner réunissant une centaine de convives, a été excellemment servi à l'hôtel d'Angleterre.

Au dessert, M. le doyen Louis Spillmann, fidèle à la tradition, se défendit de faire un discours, mais tint à saluer les représentants du corps médical, notamment ceux des départements de Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, des Vosges, de la Haute-Marne, de la Moselle et du Bas-Rhin.

Il eut un mot particulièrement aimable pour les confrères du Luxembourg, affirmant une fois de plus la solidité des liens qui animent ce pays et le nôtre.

Après avoir félicité les docteurs Giry, Algan et le professeur Merklen pour leur récente nomination à différentes fonctions sociales, M. Louis Spillmann a rendu hommage au docteur Cavaillon, directeur du service de prophylaxie des maladies vénériennes au ministère de la Santé publique.

Puis il a levé son verre au corps médical, ainsi qu'à l'union toujours plus étroite de ce dernier avec le corps enseignant.

En terminant, M. Louis Spillmann associa le corps médical à la peine éprouvée par le corps pharmaceutique en la personne de M. le Doyen Gillot, de la Faculté de Pharmacie de Nancy, récemment décédé.

⁂

L'après-midi commença, au grand amphithéâtre de l'Institut anatomique, par une remarquable conférence de M. le professeur Levaditi, de l'Institut Pasteur.

Après une chaleureuse présentation de M. le doyen Spillmann, M. Levaditi, entrant directement dans le vif de son sujet, aborda la relation des intéressantes et fécondes recherches par lui poursuivies dans le domaine de la syphilis nerveuse expérimentale. Les récents progrès de la microbiologie et de l'expérimentation sur l'animal ont permis de confirmer et de développer les idées antérieurement émises par Fournier qui, déjà, voyait dans la syphilis « la principale, sinon l'unique cause du tabès et de la paralysie générale ».

Si le névraxe offre à la pullulation du tréponème une résistance difficilement surmontable, les travaux de M. Levaditi ont établi comment, grâce à des modifications, d'une part, de la forme du virus syphilitique, d'autre part, de la réceptivité des tissus, on peut expliquer à l'heure actuelle, par un neurotropisme acquis du virus, la possibilité pour ce dernier de devenir et de demeurer l'hôte du système nerveux central, jusqu'à ce que des modifications anallergiques permettent une pullulation, qui aboutira à la paralysie générale. Des applaudissements unanimes saluèrent la péroraison de M. Levaditi, qui compléta son exposé par la présentation de projections fort démonstratives et à qui M. le doyen Spillmann remit, au nom de M. le Recteur, la médaille de l'Université de Nancy.

⁂

La journée se termina par l'inauguration du centre de malariathérapie récemment ouvert à l'hôpital Sainte-Anne.

En présence de MM. Bosney, préfet de Meurthe-et-Moselle ; les docteurs Merklen et Zuber, adjoints au maire de Nancy ; le médecin général Spire, directeur du service de santé de la 20e région, les congressistes furent reçus par MM. le docteur Senglar, directeur de l'asile, et les médecins chefs Aubry et Hamel.

Après une allocution de M. le doyen Spillmann, qui retraça l'historique de la création du nouveau centre, M. le docteur Aubry exposa les difficultés du diagnostic de la paralysie générale et les diverses modalités du traitement de cette affection. Il montra comment la chimiothérapie doit, en certaines circonstances, céder le pas à la pyrétothérapie et à la malariathérapie et indiqua les raisons pour lesquelles cette dernière ne saurait être pratiquée que dans un service hospitalier.

M. le préfet Bosney apporta aux organisateurs du centre le témoignage de la reconnaissance et de la sollicitude de l'administration départementale.

Une visite très instructive des divers services du nouveau centre clôtura cette réunion médicale, qui, comme ses aînées, connut un succès complet et dont nous sommes heureux de féliciter très sincèrement la Faculté de Médecine de Nancy et son dévoué doyen

A mon avis

Comme notre ministère n'est pas comparé d'Hercules, et comme le nettoyage des écuries d'Augias n'était que peu de chose à côté de la tâche qui lui est imposée, on peut douter du résultat de ses efforts. Néanmoins, le devoir de tous est de l'aider, ne serait-ce que pour démontrer une fois de plus que rien d'heureux n'est plus possible avec les hommes qui nous gouvernent et la méthode de gouvernement qu'ils préconisent.

Il en est déjà beaucoup qui ont voulu s'atteler à la besogne d'où dépend le salut du Pays. Tous ont échoué parce que le rétablissement national n'est possible qu'au prix du sacrifice des intérêts particuliers et que ceux-ci sont à ce point innombrables et tyranniques qu'on ne peut en triompher qu'en combattant le régime qui les engendra hier et qui se soit de les tolérer aujourd'hui.

Ce n'est pas que la clairvoyance ait manqué à ceux qui voulurent mais n'osèrent ; la solution que commande le problème de l'heure est facile à entrevoir, elle est limpide ; oui, mais, elle est inapplicable à l'amiable. Jamais vous n'obtiendrez que tous ceux qui profitent des largesses d'un Etat-Providence fassent un abandon spontané de leurs privilèges. Il en fut toujours ainsi, à toutes les époques de l'Histoire. Rappelez-vous les circonstances qui précédèrent et entourèrent la nuit du 4 août ! Le sacrifice fut accordé trop tard.

Il est à redouter qu'il vienne aussi trop tardivement celui que seront obligés de consentir les privilégiés du régime présent. Comme en 1789, la faillite sera déclarée avant ce geste *in extremis* ; et on sait que la faillite du Pouvoir déclenche immédiatement l'exaspération populaire.

***

Le corps médical a signalé depuis longtemps la gabegie administrative et les excès inconsidérés des largesses et subventions publiques. Lorsqu'il s'est agi des assurances sociales, des pensions de guerre, sa voix s'est fait entendre avec courage et désintéressement. A part certaines interventions regrettables de confrères contaminés par le parlementarisme, on peut être fier d'écrire que le corps médical avait prévu le bourbier où nous ont mené les prodigalités démagogiques.

Le danger de l'heure est qu'on essaie de faire croire que les médecins, interviennent en partie dans le mécanisme de ces prodigalités et même dans une répartition qui les touche, sont pour quelque chose dans la faillite engeudrée par la distribution à tout venant de retraites, d'indemnités, de pensions, etc.

Aussi ai-je trouvé d'une bonne politique le communiqué envoyé aux journaux par la Confédération des syndicats médicaux et qui rappelle que cet organisme s'est à plusieurs reprises mis à la disposition des gouvernements successifs pour aider à une juste révision des pensions.

***

Chaque fois qu'on a exprimé la nécessité de s'attaquer à cette besogne cependant équitable de la révision des pensions de guerre, ce sont des cris d'orfraie et des protestations indignées qui s'élèvent de toutes parts. « Dette sacrée, ils ont des droits sur nous ! » Oui, bien certainement. Mais il ne s'agit pas de toucher à ce qui est accordé avec justice, il s'agit de démasquer les resquilleurs et de mettre fin à des abus qui sont précisément autant de souillures dont se trouve éclaboussée la dette sacrée de la Nation envers les combattants.

Par paresse ou manque de civisme, on a parlé de faire subir probablement une retenue à toutes les pensions de guerre. C'est bête et injuste. C'est à cette paresse qu'il faut s'en prendre pour comprendre pourquoi la révision des dommages de guerre (souvent accordés d'une façon scandaleuse) ne fut pas effectuée. Allons-nous assister à la même comédie de lâcheté et de nonchalance pour ce qui concerne la révision des pensions de guerre ? Je le redoute.

***

L'excellent périodique qu'est *Je suis partout* a publié ces jours-ci une mise au point des pensions de guerre, sous la signature d'un de nos confrères aussi courageux que renseigné, dont ma mauvaise mémoire m'empêche de vous citer ici le nom. C'est un tableau aux conclusions péremptoires. M. Bailby s'en est inspiré dans un vigoureux article. La question est donc à l'ordre du jour. Elle eût dû l'être depuis longtemps car ce sont des milliards qui auraient pu être économisés et l'on n'eut pas habitué des milliers de nos concitoyens à bénéficier d'un geste de générosité qui semble aujourd'hui un dû malgré son immoralité.

La révision des pensions de guerre et de la retraite des combattants doit figurer parmi les premières mesures de salut public que commande la gravité de l'heure. Les médecins se doivent d'aider à cette mesure de probité. Il leur faudra beaucoup de courage pour échapper à toutes les recommandations et à toutes les influences qui vont tenter de les détourner de leur tâche.

J. CRINON.

L'Hitlérisme et la natalité allemande (1)

M. Roubakine déclare que le nombre des mariages augmentait en Allemagne avant l'arrivée au pouvoir de Hitler. C'est complètement inexact ; je rappelle les chiffres des dernières années, qu'il cite lui-même :

1928	587.000
1929	589.000
1930	562.000
1931	515.000
1932	509.000
1933	630.090
1934	740.000 (chiffre provisoire)

M. Roubakine déclare que l'année 1930 a été extrêmement féconde, bien que Hitler ne donnât pas alors ses ordres à l'Allemagne ; or, le nombre des naissances allemandes est passé, de 1929 à 1930, de 1.146.000 à 1.126.000 : il a non pas augmenté, mais diminué de 20.000.

M. Roubakine persiste à affirmer que la politique de natalité de Hitler n'a pas donné de résultats ; or, *le nombre des naissances allemandes a été, en* 1934, *supérieur de* 215.000 *à celui de* 1933, et la progression, par rapport à l'année précédente, s'est affirmée de trimestre en trimestre. *A Berlin, la natalité a été en janvier* 1935 *supérieure de* 70 *p.* 100 *à ce qu'elle avait été en janvier* 1933.

Sur 193.000 jeunes ménages qui ont bénéficié d'un prêt gratuit de mariage, d'août 1933 à fin mars 1934, 157.000 ont eu un enfant avant le mois de février 1935, ce qui est une forte proportion pour une seule année de mariage ; les primes à la natalité offertes à ces jeunes ménages n'ont donc pas été sans efficacité.

L'augmentation brusque de 215.000 naissances qui vient de se produire en Allemagne, et qui succède à un effondrement de la natalité qui se poursuivait depuis douze ans, est un phénomène démographique sans précédent. Il faut fermer les yeux à l'évidence pour se refuser à voir dans ce relèvement une preuve de la possibilité de relever la natalité.

(1) Extrait d'une note de M. Boverat citée à l'Académie de Médecine par M. le Professeur Lereboullet.

ASSOCIATION AMICALE des internes et anciens internes en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine

Conformément aux statuts de la Société, l'assemblée générale annuelle se tiendra le lundi 24 juin 1935, à 18 heures, après la séance de la Société médicopsychologique, 12, rue de Seine, à Paris, et le banquet aura lieu immédiatement après, à 20 heures, dans une salle du restaurant Vianney, 98, quai de la Râpée, Paris (12e).

Les adhésions au banquet (40 fr. pour les anciens internes et 25 fr. pour les internes) sont à adresser, avant le 18 juin, au trésorier : docteur Collet, 6, avenue des Marronniers, Fontenay-sous-Bois (Seine). Le compte postal de l'Association est : Bureau de Paris, 331-85.

Voir page 11 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

ON NOUS INFORME QUE

Le concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux de Paris vient de se terminer par la nomination de MM. de Sèze, Layani et Caroli.

L'Académie des Sciences de Rome annonce que pour le concours Bocconie sur une étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes, le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

Le banquet de l'Internat des Asiles de la Seine aura lieu le 24 juin prochain. Adresser les adhésions à M. le Dr Courbon, médecin-chef, Asile de Vaucluse, par Epinay-sur-Orge (Seine-et-Oise).

M. le Pr Villaret a été élu mardi dernier membre de l'Académie de Médecine à une très forte majorité. Professeur d'hydrologie à la Faculté de Médecine de Paris, le Dr Villaret a donné à son enseignement un grand essor et l'honneur qui vient de lui être fait est le digne couronnement d'une carrière laborieuse entièrement occupée par des recherches cliniques et scientifiques.

M. le docteur Paul Mériel a été nommé médecin des hôpitaux de Toulouse.

Le prochain dîner du Nord Médical aura lieu le jeudi 27 juin, à 19 heures 45, à la Maison des Polytechniciens, 12, rue de Poitiers, sous la présidence de M. le docteur Devraigne, accoucheur des Hôpitaux.

Le prix du dîner sera de 45 francs, comme à l'habitude réduit à 20 francs pour les étudiants.

Adresser les adhésions au Secrétaire général, le docteur Richez.

On a organisé en Allemagne un train spécial de secours qui peut se porter rapidement dans une localité où il y a des désastres imprévus et graves, tels qu'inondations, tremblements de terre, etc. Le train a un matériel sanitaire, des appareils radioscopiques, des instruments de chirurgie, des vivres, etc., il transporte un personnel spécialisé.

La Société Médico-psychologique ne tiendra, au mois de juillet, qu'une seule séance. Cette séance, réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 12 juillet 1934, à 9 heures 30 très précises, à l'Asile-Clinique (Sainte-Anne), 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'Amphithéâtre de la Clinique de la Faculté.

L'Association des étudiants en médecine de Paris (ancienne Section de médecine de l'A. G.), 6, rue Antoine-Dubois (VIe), avise MM. les docteurs qu'elle met à leur disposition, sur leur demande et dans les vingt-quatre heures, un service de remplacements. Des camarades français, sérieux et possédant vingt inscriptions sont susceptibles de les remplacer.

Ecrire au siège ou téléphoner : Odéon 60-60, de 14 h. 30 à 18 h. 30.

M. le docteur Delacroix a envoyé à l'Académie un exemplaire de chacune de ses plaquettes : 1° *L'Ionisation thermale.* — 2° *Troubles de l'ostéogénèse à distance des foyers traumatiques*, en vue de concourir aux récompenses décernées en fin d'année.

Ont été admis comme médecins sanitaires maritimes à la session de mars 1935, à Marseille, MM. les docteurs Marcel Berger, Xavier Berre, Cheyrou-Lagrèze, Ange Guépin, Maurice Henric, Herdhebaut, Alfred Imbert, Paul Leblanc, Lucien Roche, Georges Tissot et Tran-Cong-Vi.

Le Pr Bordet, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles, a donné le 21 mai son dernier cours.

Il a décidé de prendre sa retraite en conformité du règlement. Les étudiants et les professeurs n'ont pas voulu que ce départ se fît sans qu'une manifestation fût organisée en l'honneur de l'éminent savant qui, pendant de si longues années, a été leur professeur et leur collègue. Après que le Dr Bordet eut donné cette dernière leçon consacrée à l'anaphylaxie, terminant ainsi son chapitre sur l'immunité, la manifestation s'organisa spontanément, dans l'amphithéâtre qui s'était rempli jusqu'aux travées supérieures.

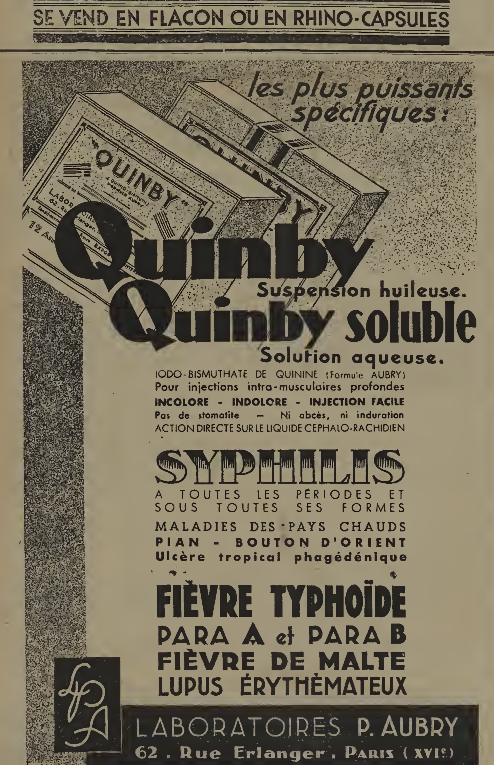
M. le docteur René Gaillard a été nommé médecin chef de l'hôpital de Gray.

MM. les docteurs Baumgartner, Chevassu, Devraigne, Paul Guéniot, Jeannin, Le Lorier, Lévy-Solal et Metzger ont fait connaître qu'ils posaient leur candidature aux places de membres titulaires devenues vacantes dans la 11e Section (*Chirurgie*).

Le IIIe Congrès international du paludisme, qui devait se tenir à Madrid en octobre prochain, a, par décision du Conseil d'administration (Pr Pittaluga et Pr Marchoux), été reporté au printemps de 1936.

M. le docteur Amblard a adressé un certain nombre de travaux sur les eaux de Vittel en vue de concourir aux récompenses décernées en fin d'année.





LE DINER DU " NORD-MÉDICAL "

Le dîner du Nord-Médical a eu lieu sous la double présidence du docteur Paul, médecin légiste, et du docteur Crouzon, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Les membres du Nord-Médical se sont pressés très nombreux à cette réunion toute intime et particulièrement cordiale, pour fêter la brillante élection du docteur Crouzon à l'Académie de médecine.

Etaient présents, les docteurs : Acheray, Aureille, Béhague, Blanquart, Breton (E.), Camus (C.), Castiaux, Chabert (de), Chicandard, Claeys, Cochez, Coulon, Crinon, Crouzon, Daubresse, Desfarges, Dinoire, Douay, Dubar (E.), Eliet, Farez, Felhoen, Gaehlinger, Gernez (L.), Gontier de La Roche, Groc, Guisez, Guyonneau, Hazemann, Housquains, Lardennois, Le Lorier, Parturier, Paul, Pengniez, Raoult-Deslongchamps, Richez, Roederer, Schmidt, Surmont (J.), Thobois, Tournay, Vieubled, Watel, et les étudiants Corteel (A.), Corteel (P.), Douay, Fleury, Jaquet, Lefebvre (Mlle), Meurin, Samain, Tison.

S'étaient excusés, les docteurs : Amiard (M.), Amiard (J.), Billet, Camus (J.), Devraigne, Dancourt, Dhotel, Dubois, Fruictier, Gallois, Gernez (Ch.), Goffart, Goidin, Hollande, Lambling, Lambling (Mme), Léchelle, Lecomte, Lemoine, Makereel, Manesse, Monnier, Pauchet, Paucot, Planque, Quenay, Renaudeaux, Surmont (H.), Terrien (F.), Terrien (E.), Vanlande, Vincent, et les étudiants Bataille (Mlle), Delcourt, Marcy, Motte.

Le docteur Paul, après avoir félicité les membres du Nord-Médical nouvellement promus dans la Légion d'honneur : le docteur Sacquepée, promu commandeur ; le docteur Mabille, promu officier, et le docteur Daubresse, nommé chevalier, et souhaité un prompt rétablissement au docteur Renaudeaux, opéré tout récemment, fait connaître les travaux et publications multiples d'un grand nombre de membres du Nord-Médical au cours des derniers mois.

Puis, dans un discours plein d'humour, il adresse au nom du Nord-Médical, ses félicitations au docteur Crouzon.

Après avoir rappelé les travaux remarquables et les titres scientifiques du docteur Crouzon, « grand homme de science, qui a touché à toutes les branches des sciences médicales », il évoque les services éminents rendus par lui durant la guerre, tant au front qu'à la direction du Service de Santé au Ministère de la Guerre, et fait l'éloge des qualités de cœur du docteur Crouzon, auquel il adresse ses chaleureux remerciements pour le geste très généreux qu'il vient de faire au profit de la Caisse des secours d'urgence du Nord-Médical.

Enfin le docteur Paul lui exprime la joie profonde que tous ont éprouvée de sa très brillante élection à l'Académie de médecine, et il évoque avec émotion l'image de la mère du docteur Crouzon, à laquelle il adresse les respectueux hommages du Nord-Médical tout entier.

Sur la proposition du docteur Daubresse, un « vivat » flamand est chanté en l'honneur de la mère du docteur Crouzon.

Le docteur Crouzon, particulièrement ému de cette chaude explosion de sympathie, adresse en quelques mots ses remerciements. Puis après avoir commenté avec humour les péripéties habituelles des candidatures et des élections académiques, il dit à nouveau combien lui est chère sa petite patrie, à laquelle l'attachent encore tant de liens et combien il est heureux de se retrouver au milieu de ses camarades du Nord-Médical. Il exprime tout son attachement à notre Société amicale dont il célèbre la cordiale union, et lève son verre à sa prospérité. Le discours du docteur Crouzon est chaleureusement applaudi par toute l'assemblée.

Avis de vacance de poste de médecin directeur d'hôpital

Est vacant le poste de médecin directeur de l'hôpital pour les maladies mentales de la Manouba (près Tunis).

Traitement afférent à la classe du praticien dans le cadre des médecins chefs de service des asiles d'aliénés de la métropole majoré de 33 %.

Indemnité de direction : 4.000 fr. par an.

Logement gratuit dans l'établissement.



Les médecins étrangers et M. Chiappe

Nous relevons, au cours de l'exposé fait par M. Maurice Mordagne, délégué permanent de l'*Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris*, à la *Fédération Corporative des Médecins de la région parisienne*, des déclarations fort intéressantes sur l'exercice de la médecine en France par les étrangers. Ses propos sont inédits, car il a révélé au public médical stupéfait qu'un député de la Lozère, M. Pomaret, ex-sous-secrétaire d'Etat, préparait une proposition de loi ayant pour but d'imposer *une limite d'âge au delà de laquelle* (60 ans environ) *on ne pourrait plus exercer une profession libérale*. C'est donc à brève échéance la « fonctionnarisation » de la médecine, a déclaré M. Mordagne, ajoutant que les étudiants en médecine communistes étaient très favorables à la thèse Pomaret. (Il y a à Paris 200 étudiants en médecine de la IIIe Internationale.)

Après d'autres révélations graves touchant les nominations d'officiers du Service de Santé de réserve abusives chez certaines catégories de naturalisés, M. Mordagne a annoncé une bonne nouvelle aux praticiens qui l'écoutaient ; c'est la suivante :

« Pendant la période électorale, j'ai été très agréablement surpris d'entendre *M. Jean Chiappe*, alors candidat aux élections municipales, faire au bal Bullier l'éloge du mouvement estudiantin et médical contre l'exercice de la médecine en France par les étrangers. Au milieu de son long discours de politique nationale, il a dit notamment ceci : *Le Corps médical parisien a parfaitement le droit de repousser les métèques pourvoyeurs de médecins marrons. Mais ce à quoi nous devons surtout obvier, c'est à la facilité inouïe avec laquelle on accorde au ministère de la Justice les naturalisations : il faut en ralentir le rythme. Les médecins ont raison, et quant à moi je ne cesserai de les soutenir*. Je tenais, Messieurs, à vous faire remarquer que nous aurons au moins un défenseur de qualité à l'hôtel de ville, et un défenseur qui a l'expérience en la matière ! Enfin, cette communication a un grand intérêt pour nous parce qu'on n'entend jamais ces propos-là dans une réunion électorale. (Marques d'approbation prolongées.) »

LE MONDE SUR MON MIROIR

Le journal que vous lisez chaque jour est le miroir de la vie. Quelles sont les images que me donne celui qui me paraît ce matin ? Les voici :

La marquise de Reszycki — un escroc — a fait preuve devant le tribunal de style, d'élégance et d'esprit. — Mon crime est l'idée d'un autre, assure Pierre Nathan, le jeune assassin. — Je vais vous tuer tous les deux, avait dit René Parent que l'on va juger. — Le sorcier assassin du couvent d'Aubenas s'est-il suicidé ? — Les ossements calcinés retrouvés dans un sillon sont-ils bien ceux de Zurletti ? — L'espionne de Toulon a pu passer la frontière. — Une fillette de trois ans a-t-elle été enlevée ? — Peter Dudan a dîné chez Georges Carpentier. — Et demain, dans ce même journal, on lira : Le capitaine Philps et les petits cochons...

Voilà les vedettes et les nouvelles du jour. J'oubliais : dans un bas de colonne à la huitième page, en six lignes d'un texte microscopique, on nous apprend que M. P. Laval a étudié le texte de la note française qui sera remise à Londres à l'occasion des accords navals anglo-allemands.

Et voilà de quoi on entretient le public. Si c'est à cela que doit servir la presse, le médecin Renaudot eut mieux fait de ne pas l'inventer.

Bien sûr, mais comme nous comprenons l'ignorance, l'aveuglement et l'apathie du public, de ce public qui n'a plus d'opinion !

***

Le *Normandie* nous est revenu. Tant mieux. Il nous a ramené toutes les personnalités qu'il avait embarquées pour leur faire goûter les charmes d'un voyage gratuit. Tant pis. Il eût pu en laisser quelques-unes sur le continent américain. La France eût été débarrassée de quelques m'as-tu vu qui croient incarner l'esprit français alors qu'ils sont simplement pourris par un snobisme dont nous n'avons que faire en ce moment.

Il n'est pas bien certain d'ailleurs que ces pensionnaires du *Normandie* auront la reconnaissance du ventre. La plupart ne se gênent pas pour conter dès à présent, sous le manteau, les heures d'ennui et certaines incommodités qu'ils vécurent à bord du paquebot géant. Des anecdotes courent qui ridiculisent le théâtre où l'on ne joua guère, le cinéma où l'on ne projeta que des vieux films et les bagages égarés qui, privant les hôtes illustres de leurs toilettes, les confinèrent dans leurs cellules durant toute la traversée, etc. En sorte que le fameux gratin embarqué par manœuvre publicitaire se plaint d'avoir été gratifié...

Oui, mais le *Normandie* nous a ramené un gosse d'Amérique. Ce gosse on l'a mené à la Tour Eiffel, chez les scouts, à l'ambassade des Etats-Unis, sur les toits de Paris, chez un ancien boxeur. L'odyssée de ce bambin est tout à fait grotesque ; cela ne rime à rien de rien. Et c'est avec ces bibus qu'on amuse la foule et qu'on espère lui faire oublier les périls de l'heure.

***

On a voulu que Paris soit en fête. On avait chargé un comité d'organiser une série de manifestations originales et éclatantes. Ces fêtes furent obscures tout autant que l'étaient les personnalités qui composaient le comité d'organisation. Personne ne s'est aperçu qu'on était en fête.

Il n'y avait en quelque lieu que ce fût ni plus de monde, ni plus de lumière. L'Arc de Triomphe, lui-même, ce monument de gloire qui se dresse dans un décor unique au monde, était privé de son éclairage féerique dès le couvre-feu qui sonnait à dix heures du soir. Economie de chandelles !

Il y eut bien, affirmèrent les journaux, quelques dîners qui furent donnés sur le gazon des jardins. Mais leur service ne fut que celui du « petit couvert », comme on disait jadis, à Versailles. Il y eut aussi, à la devanture des grands magasins, des décors en carton-pâte, comme aux jours d'étrennes ; il y eut même un spectacle de la *Passion* dont l'opportunité échappa et pour cause. La foule de Paris eut l'impression que tout cela se passait en dehors et loin d'elle. La moindre course en sac l'eût satisfaite davantage.

***

Il y eut tout de même une manifestation qu'il faut louer. Elle ne fut pas due d'ailleurs à l'initiative du grand comité des fêtes de Paris, mais à celle d'une œuvre que tout le monde s'entend à louer comme elle le mérite. Je veux parler de la journée du « Bouton d'Or », organisée par cette œuvre si admirable de solidarité humaine qu'est l' « Armée du Salut ».

Il y a quarante ans, quand l'on vit apparaître dans la foule ces jeunes filles à l'uniforme noir et rouge, coiffées d'un chapeau cabriolet qui les ridiculisait et qui vendaient le journal *En Avant*, ce fut une explosion de rire. Ces apôtres bravèrent les sarcasmes, les quolibets. On les chansonna. Elles figurèrent dans les revues. Rien n'y fit. Elles continuèrent leur besogne sans un geste de mauvaise humeur, se contentant de faire le bien, de secourir les errants, les sans feu ni lieu, avec l'obole recueillie chaque soir dans les endroits de plaisir, dans les restaurants, dans la rue.

Aujourd'hui, tout le monde s'incline devant elles. L'œuvre charitable de l'Armée du Salut s'étend sur le monde entier. Personne ne ridiculise les quêteuses, tout le monde leur donne, car on sait le bien qui sera fait avec l'argent qu'on leur confie.

L'Armée du Salut ne demande au pauvre ni d'où il vient, ni s'il a un credo ; elle lui donne asile et couvert parce qu'il est pauvre, tout simplement. Quelle admirable leçon de bonté et d'entraide ; comme les grands de ce monde auraient moins à trembler s'ils en comprenaient l'enseignement !

J. CRINON.





CONGRÈS

de la

Société Française de Phoniâtrie

Docteur Moreaux (Nancy) rappelle les travaux de Jacques Sédillot concernant les troubles nerveux secondaires à certaines pratiques anti-conceptionnelles.

On remarque que les troubles vocaux d'origine ovarienne et thyroïdienne peuvent être déterminés par la carence de l'hormone testiculaire chez la femme en pleine vie sexuelle.

La thérapeutique par l'androstine et la cessation de tels abus améliore et guérit d'importants troubles vocaux de cette nature.

Docteur Tarneaud (Paris) précise que les troubles vocaux en correspondance avec les périodes menstruelles ne sont pas dus à des altérations inflammatoires du larynx, mais surtout à des hypotonicités.

Il souligne en outre l'intérêt de l'étude des manifestations du « trac », faite par les rapporteurs, et le succès de la thérapeutique endocrinienne dans cet état émotionnel.

Docteur Halphen (Paris) a constaté que les crises d'aphonie transitoire dans les périodes menstruelles correspondaient à des hypotonies musculaires.

D'autre part, il se demande si l'opération de la vasectomie ne peut avoir une influence favorable sur la voix sénile.

Docteur Jellineck (Gênes) expose que le Professeur Pende (Gênes) a fréquemment rencontré, chez les ténors et les sopranos aigus, des displasies et un type bio-typologique endocrinien anormal ou subnormal.

COMMUNICATIONS DIVERSES

Phonation déficiente et phréno-spasme, causés par anomalies cœco-appendiculaires. — Docteur Labarraque (Paris) rapporte l'observation d'un artiste lyrique, dont l'émission vocale est devenue progressivement déficiente. Aucune anomalie du larynx, tandis que la respiration était troublée.

Un examen radiologique confirme le spasme du diaphragme, dû à l'existence d'anomalie cœco-appendiculaires. Après une intervention chirurgicale et une rééducation respiratoire, l'activité professionnelle vocale fut entièrement récupérée, au bout de quatre mois.

Histoire d'un syndrome psycho-phonique. — Mme Borel-Maisonny (Paris) relate une observation de raucité vocale et d'hypernasalité, par erreurs d'articulation.

Les examens stroboscopique, laryngoscopique, radioscopique et phonétique mettent en évidence l'intégrité organique et fonctionnelle de l'appareil phonateur.

L'accumulation de troubles s'explique seulement par l'attitude psychique du sujet. Et seule, la modification du psychisme a permis de fixer des habitudes correctes de langage.

Psychologie et physiologie de l'expression dans le chant dans ses rapports avec la technique vocale (note préliminaire). — *M. Razavet* (Paris) démontre que l'expression vocale ne peut, à elle seule, remplacer une technique vocale absente ou insuffisante, ni en créer une de toutes pièces.

L'émotion et la mimique faciale sont à la base de l'expression, qui est étroitement liée au jeu des résonateurs, et peut, en conséquence, influer sur la technique vocale du sujet.

La pédagogie vocale ne doit utiliser les mouvements expressifs qu'après l'établissement, chez l'élève, de coordinations neuro-motrices correctes, et l'acquisition des données musiques.

Rapprochement inspiratoire glottique d'origine éducative. — Docteur Tarneaud (Paris) présente l'observation d'un trouble vocal, uniquement dû à une fermeture des cordes vocales au temps inspiratoire. Cette action perverse des cordes vocales, ordinairement attribuée à une déficience psychique, est, en l'espèce, d'origine éducative, par imitation consciente.

Ce mode inspiratoire anormal n'existait pas dans la voix de conversation et apparaissait au cours de la déclamation prolongée, pour aboutir progressivement à une aphonie complète.

Observations sur les rapports entre la psychologie des chanteurs et celle des bègues. — M. Jellineck (Gênes) rapporte que, dans le bégaiement, l'attention exagérée du sujet à son propre langage donne des troubles sérieux dans la continuité mêmes de l'élocution.

Les chanteurs présentent des phénomènes identiques. Ils considèrent souvent le chant comme une mosaïque de sons individuels et présentent parfois un état neuro-psychique analogue à celui des bègues.

DISCUSSION

M. Nielka demande si une telle explication est valable pour les troubles du langage.

M. Jellineck répond qu'il est essentiel d'éveiller l'attention du sujet sur les actions et réactions psychologiques qu'il présente.

LE TROISIÈME NUMÉRO DE

PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON

est paru



SOMMAIRE DU N° 3 DE PALLAS

Couverture : **La jeune fille au chapeau rose**, reproduction d'un tableau de Jules Grün. — **Mon plus beau voyage**, par M. le Pr J.-L. Faure, membre de l'Institut. — **Femme nue**, studio Manuel. — **Qu'est-ce que le tempérament chirurgical**, réponse dialoguée de M. le Pr Forgue. — **La grotte de santé.** — **Souvenirs de M. le Dr Péchin**, député de Paris, ancien sous-secrétaire d'Etat. — **Sur le roi Alexandre de Yougoslavie.** — **Epilogues**, par J. Crinon. — **Les jeunes filles aux ballons.** — **Conseils donnés par quelques femmes d'esprit aux médecins qui veulent réussir**, Enquête pittoresque par Mme Blanche Vogt. — **Les grands hôpitaux américains**, par M. le docteur Dujarric de La Rivière. — **Une visite à l'abbé Ségaux**, docteur en médecine, assistant d'ophtalmologie à l'Hôpital Péan, par J. Crinon. — **Le peintre Grün.** — **Les médecins au Parlement**, par Désiré Bouteille, ancien député. — **Dans la grande famille médicale.** — **Etiennette**, conte inédit, par J. Constant, illustrations de Galland. — Hors texte, **La Fileuse**, tableau du peintre flamand Maës.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « PALLAS » .... 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS » .... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN .... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS (Xe).

Société de Médecine de Paris

Nouvelle sonde gastro-duodénale. — M. BÉART présente une nouvelle sonde gastro-duodénale ayant les caractéristiques suivantes : 1° l'utilisation d'une connexion pivotante pour éviter la torsion du tube et la formation d'une boucle dans l'estomac ; 2° son introduction des plus faciles grâce au mandrin souple en baleine ; 3° l'absence d'olive métallique ; 4° l'existence de six trous relativement larges qui permettent un gros afflux de bile tout en empêchant le passage de particules solides trop grosses qui obstrueraient le tube ; 5° le petit calibre qui permet au tube d'être facilement supporté pendant des heures.

L'acide carbonique dans les syncopes anesthésiques. — M. BARRIEU est d'avis que l'inhalation de carbogène est une mesure préventive efficace de la syncope anesthésique. En cas de syncope comme en cas d'asphyxie, le traitement de choix paraît être l'injection intraveineuse de CO^2 qui ne présente aucun danger, ou à défaut, l'introduction de CO^2 par dans le rectum. Cette injection rétablit plus rapidement les mouvements respiratoires que l'inhalation de carbogène qui sera cependant faite et maintenue assez longtemps après la réapparition de la respiration.

Traitement des rhumatismes chroniques et algies rebelles par l'extrait de venin d'abeilles. — M. LHERMITTE rappelle que l'on connaît depuis longtemps l'influence heureuse du venin d'abeilles sur les arthrites et les algies. Perrin et Guénot ont pu extraire du venin d'abeille une substance très très active et c'est à une préparation analogue que Lhermitte s'est adressé et qui est due à M. Perrin. Il a, après expérimentation chez l'animal, injecté cet extrait aux sujets atteints de rhumatisme chronique ou d'algies rebelles ; et il a obtenu de nombreuses améliorations des douleurs et même des phénomènes articulaires. Les réactions locales sont fréquentes, les réactions générales exceptionnelles. Jamais il n'a eu à déplorer le moindre incident.

Extraction d'un tuyau de pipe ayant séjourné 2 mois dans la vessie. — M. Georges LUYS rapporte l'observation d'une femme dans la vessie de laquelle il a trouvé un tuyau de pipe de 9 cent. de long qui y avait séjourné pendant 2 mois. L'extraction se fit facilement, par les voies naturelles, au moyen d'une pince introduite dans le tube de son cystoscope à vision directe qui constitue l'instrument de choix pour l'extraction des corps étrangers intra-vésicaux, car l'opération se fait sous le contrôle de la vue. Ce mode d'extraction doit être de beaucoup préféré à la taille hypogastrique qui, ici, ne doit être pratiquée que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles. L'auteur rapporte qu'il a, à l'aide de son Cystoscope, à vision directe, extrait de la vessie : une épingle à cheveux, un stylographe en verre, de multiples chapeaux de sonde de Pezzer, de nombreuses bougies armées conductrices de Béniqués, des brins d'osier, des calculs phosphatiques, des fils de soie, des esquilles osseuses et même une balle de fusil, etc...

Effet inattendu d'une gousse d'ail. — M. H. LEGRAND voit une chienne loulou qui ayant des vers, absorbe tous les matins une gousse d'ail hachée dans de la viande crue. Le troisième jour, elle a une syncope qui est jugulée par un sinapisme et une piqûre d'huile camphrée. La tension artérielle prise un mois plus tard révèle de l'hypotension.

L'ionisation thermale. — M. DELACROIX a employé depuis 7 ans les eaux thermales en ionisation. En raison de la richesse de ces eaux en anions et en cathions, qui en fait une véritable solution de médicaments à la concentration voulue, il a obtenu d'excellents résultats dans les rhumatismes, les arthropathies, les retards de consolidation des fractures. Cette méthode peut être employée aussi bien loin des sources qu'à la source même. Toutes les eaux minérales riches en ions peuvent être utilisées de la même manière.

Méga-œsophage et rétrécissement cardio-phrénique : considérations diagnostiques et thérapeutiques à propos de dix cas. — Pour M. SOULAS, « Méga-Œsophage et rétrécissement cardio-phrénique sont le plus souvent associés sans qu'on puisse établir entre eux une relation de cause à effet bien précise. Grâce aux troubles fonctionnels, leur diagnostic en est facile par l'examen radioscopique avec ingestion de bouillie opaque et par l'œsophagoscopie. Mais dans ce diagnostic qui n'est toujours que celui des lésions confirmées, on devrait pouvoir envisager deux éléments : le rétrécissement de la dilatation; celle-ci dominant trop souvent, dans les cas envisagés, le tableau clinique ainsi que le pronostic. Le traitement devrait tenir compte lui aussi d'une part du rétrécissement pour lequel les moyens endoscopiques et chirurgicaux ont une réelle efficacité ; et d'autre part du méga-œsophage pour lequel, au stade où on voit les malades, toute action ne saurait être généralement que palliative. »

G. LUQUET.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La tachyallergie expérimentale à la tuberculose, par le sérum de cheval, par MM. Paul Courmont et H. Cardere.

Les auteurs appellent tachyallergie une modification de la réaction singulière du terrain cobaye vis-à-vis de l'inoculation du bacille de Koch par une seule injection de sérum de cheval, faite en même temps que l'inoculation des bacilles de Koch.

Il s'agit d'un fait nouveau, différent de l'action nocive, souvent constatée, du sérum de cheval chez les sujets ou les cobayes déjà tuberculeux. En effet, dans ce dernier cas, l'injection est pratiquée après le développement des lésions tuberculeuses, tandis que dans les expériences nouvelles, le sérum est injecté au cobaye en même temps que les bacilles de Koch.

Dans de multiples expériences, portant sur 70 cobayes, ils montrent que : 1° le sérum injecté en même temps que la culture favorise le développement de la tuberculose, même à des doses de quelques centaines de bacilles, qui ne produisent rien chez les témoins ; 2° que si le sérum est injecté trois jours ou quinze jours avant l'inoculation des bacilles, cet effet du sérum s'atténue progressivement.

Cette tachyallergie n'est donc pas durable.

Ces faits curieux montrent une action des sérums hétérologues immédiate, dès le moment de leur injection, pour modifier les réactions de l'organisme animal vis-à-vis d'une infection tuberculeuse, soit contemporaine, soit réalisée dans les quelques jours après l'injection. Il ne s'agit donc ni de phénomène d'anaphylaxie, car il n'y a pas de période d'incubation, ni de l'allergie commune qui s'établit, en général, lentement, après une période anté-allergique, qui n'existe pas ici.

Outre leur intérêt scientifique, ces faits ont une importance pratique, montrant qu'il faut éviter les causes de contagion tuberculeuse au moment de l'injection des sérums thérapeutiques, notamment chez les enfants.

Ligue Française contre le Rhumatisme

Secrétariat : 2, rue Guynemer.
Trésorerie : 3, av. du Président-Wilson, Paris.

La dernière réunion clinique de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le samedi 11 mai 1935, à l'hospice de la Salpêtrière, service de M. Crouzon.

Les questions qui y ont été traitées par M. Gaucher (avec présentation de malades) sont les suivantes :

Ostéoarthropathies du rachis. — I. Les spondyloses rhizoméliques : *a.* spondylose rhizomélique gonococcique ; spondylose rhizomélique d'origine indéterminée ; spondylose rhizomélique et traumatisme ; spondylose rhizomélique et cyphose hérédo-traumatique ; *b.* communication de M. Laignel-Lavastine.

2. L'ostéo-arthrite hypertrophique du rachis (rhumatisme chronique vertébral ostéophytique) : *a.* généralisée ; localisée ; — *b.* communication de MM. Teulon et Dufour.

3. *Spondylites infectieuses : a.* typhique ; tuberculeuse : spondylite tuberculeuse et mal de Pott.

4. Rachis et maladies osseuses : *a.* ostéomalacie ; Paget ; ostéoporose sénile ; — *b.* communications de MM. Guillain et Sigwald, Guillain et Ledoux-Lebart.

5. Malformations du rachis : congénitales : spina bifida, etc. ; acquises : scolioses, cyphoses, etc.

Ont pris part aux discussions : MM. Jausion, Roederer, Justin-Besançon, Garcin, Christophe, etc.

Le compte rendu détaillé de cette réunion sera publié dans la *Revue du rhumatisme.*

Le président, M. le professeur Bezançon, a proposé que la prochaine réunion ait lieu chez M. Guillain et soit consacrée à l'étude de la maladie de Paget. La date en sera fixée ultérieurement.

Le XXV° anniversaire de la Fédération Thermale d'Auvergne

Juin-juillet 1935

A l'occasion du XXV° anniversaire de sa fondation, la Fédération thermale d'Auvergne, qui groupe les cinq stations de La Bourboule, Châtel-Guyon, Le Mont-Dore, Royat, Saint-Nectaire, prépare une série de grandes fêtes qui auront lieu du 30 juin au 7 juillet prochain.

Le cycle thermal commencera par l'inauguration à Royat du monument élevé à la mémoire d'Auguste Rouzaud, sous la présidence de M. le ministre de la santé publique ; il comportera ensuite une réception officielle et un gala dans chaque station.

Le cycle thermal sera doublé d'un cycle touristique (fête nautique sur le lac Chambon ; cour d'amour au Château de Chazeron ; reconstitution médiévale à l'Eglise d'Orcival ; éruption volcanique au Puy-de-Dôme ; épopée d'Auvergne au stade de Clermont-Ferrand).

L'initiative de ces fêtes revient au docteur Moncorgé, ancien président, et au docteur Mazeran, président actuel de la Fédération thermale et climatique de France.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité des Fêtes de Clermont-Ferrand.

A TRAVERS LES CLINIQUES

Les syndromes neuro-anémiques

Leçon du dimanche

par L. RAMOND, médecin des hôpitaux

Les syndromes neuro-anémiques sont constitués par l'association de manifestations nerveuses et de troubles anémiques, évoluant parallèlement ou d'une façon discordante. Ils sont devenus très fréquents depuis que l'anémie pernicieuse est d'observation courante.

Lichtheim a décrit, le premier, un syndrome pseudo-tabétique en 1887 qu'il attribue à l'anémie concomittante chez les deux sujets observés. En 1901, Risien, Russel, Batel et Collier ont décrit une forme neuro-anémique sous le nom de « dégénérescence combinée de la moelle à évolution subaiguë ». D'autres auteurs, dont les travaux sont devenus classiques sont : Déjerine, Lenoble, Pierre Mathieu et Alajouanine.

Les lésions anatomo-pathologiques s'étendent sur tout l'axe nerveux. On voit des lésions médullaires accentuées, le plus souvent : les cordons postérieurs atteints et parfois les cordons latéraux. Il y a, en outre, des lésions de l'encéphale et même des nerfs périphériques.

On voit donc que les variétés cliniques peuvent être nombreuses. Ainsi aurons-nous des formes sensitives, motrices, sensitivo-motrices, psychiques, polynévritiques.

Au début on rencontre des lésions de dégénérescences qui, à la longue, deviennent définitives, des lésions de sclérose.

ETUDE CLINIQUE

La dégénérescence combinée de la moelle (Syndrome de Risien-Russel).

Ce syndrome est constitué par des troubles moteurs, sensitifs et de l'anémie plus ou moins marquée.

Au début l'on observe, d'habitude, l'apparition progressive d'un syndrome anémique. Il s'agit d'une anémie du type pernicieux chez des adultes entre 35 à 45 ans. La prédominance du sexe féminin est de règle. Le nombre des globules rouges peut tomber audessous d'un million, la rate est hypertrophiée. La valeur globulaire est augmentée. Il y a hyperchromie manifeste. Au bout de quelque temps, le syndrome neurologique se constitue.

Phénomènes moteurs : Gêne de la marche, fatigabilité et lourdeur des membres inférieurs.

Phénomènes sensitifs : Paresthésies, picotements, fourmillements, etc., au niveau des quatre membres. L'ataxie est plus ou moins manifeste, ainsi que la perte du sens des attitudes.

L'examen clinique démontre la présence d'un signe de Romberg ; la démarche est troublée, les jambes sont raides et sont parfois jetées comme chez les tabétiques.

La force musculaire est légèrement troublée : celle des allongeurs est intacte, mais celle des raccourcisseurs est nettement diminuée.

Les réflexes tendineux sont exagérés, polycinétiques. Le clonus du pied est fréquent, ainsi que le signe de Babinski.

La sensibilité superficielle est intacte, tandis que la sensibilité profonde est perdue. L'évolution se faisait, avant l'époque opothérapique, vers la paraplégie, l'impotence complète et la mort s'ensuivait au bout de six mois à deux ans par broncho-pneumonie ou infection ayant comme point de départ une escarre plus ou moins étendue.

Actuellement, avec la méthode de Whipple, on obtient des guérisons plus ou moins complètes.

LA FORME PSEUDO-TABETIQUE (sensitive)

Le syndrome de Lichtheim débute comme la forme précédente ; les troubles paresthésiques sont très accentués ; des sensations de ruissellement d'eau, de courants électriques, sont nettement perçues. Les réflexes sont complètement abolis et l'on trouve un signe de Babinski. L'incoordination est au maximum.

FORME MOTRICE

Les phénomènes moteurs sont surtout accusés : gêne de la marche, raideur des membres supérieurs. Les troubles de la sensibilité existent, mais sont discrets. On y constate également des troubles des réflexes, du clonus, un signe de Babinski.

FORME POLYNEVRITIQUE

Simulant une polynévrite d'origine alcoolique. Il y a, en plus, des phénomènes paresthésiques accentués.

SYNDROME PSYCHO-ANEMIQUE

Les troubles psychiques peuvent être variés.

Phénomènes dépressifs, d'excitation, psychoses systématisés (délire de persécution), de véritables syndromes de Korsakoff, etc.

FORMES FRUSTES

Paraplégie, pseudo-tabès, polynévrite, sans que l'anémie paraisse au premier abord, ou bien c'est *l'anémie* qui prédomine, sans que les troubles nerveux soient bien apparents.

Le diagnostic est difficile, surtout dans les formes frustes. On ne confondra ce syndrome avec la sclérose en plaques, la paraplégie syphilitique, le tabès, les polynévrites.

Le pronostic est bon, si l'on entreprend le traitement d'une façon précoce. Les troubles moteurs s'améliorent mieux que les troubles sensitifs.

La pathogénie est discutée. On croyait autrefois que l'anémie était la cause des troubles nerveux. P. Mathieu pense que les deux syndromes relèvent d'*une même cause* ; la confirmation en est donnée par le fait que l'on observe assez souvent et qui est le suivant : l'anémie peut guérir sous l'influence du traitement, tandis que les troubes nerveux continuent à évoluer.

Hurst et *Bell* accusent l'*anachlorhydrie* comme cause principale des troubles. L'anachlorhydrie qui est de règle dans l'anémie pernicieuse, favoriserait la pullulation des microbes dans le duodénum et il se produirait une absorption intense de toxines, d'où les troubles nerveux.

Le traitement est surtout opothérapique.

Hépatothérapie. — Foie de veau cru, extraits aqueux de foie, extraits des albuminés en injection.

Poudre d'estomac de porc (Castle).

Acide chlorhydrique (Hurts et Bell).

Petites transfusions sanguines (P. E. Weill).

Les troubles nerveux seront, en outre traités par l'administration de phosphates et de l'ionisation de la colonne vertébrale.

CH. ROQUES.

A MARSEILLE

Fondation d'un prix Louis Collet

M. le docteur Louis Collet, professeur à la Faculté de médecine de Lyon et médecin honoraire des hôpitaux de cette ville, a fait don aux hospices civils de Marseille d'une somme de 20.000 francs, en reconnaissance des soins donnés à son fils par le corps médical hospitalier et de l'intérêt qu'il lui a témoigné. Les revenus de cette somme doivent servir à la fondation d'un prix triennal Louis Collet, destiné à récompenser le meilleur travail de médecine ou de chirurgie infantile, présenté, sous forme de mémoire, par un ancien interne ou un interne des hôpitaux de Marseille.

Le premier concours pour l'obtention de ce prix aura lieu en novembre prochain. Le montant du prix est de 2.181 francs.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat général des hospices, 9, rue Lafon, Marseille.

***Lisez* l'Informateur Médical**

Revue de la Presse Scientifique

L'OLEOTHORAX DANS LE TRAITEMENT DES PLEURESIES PURULENTES TUBERCULEUSES, MM. René ISRAEL et Charles CACHIN, internes des hôpitaux. (*Gazette des Hôpitaux.*)

La méthode préconisée par Bernou en 1926 fut à son origine destinée au traitement des pleurésies purulentes tuberculeuses. On ne l'a employée qu'ensuite à prévenir ou à « bloquer » la symphise pleurale.

On a fondé au début, sur l'oléothorax appliqué aux empyèmes tuberculeux, de grands espoirs. On pensait que la présence dans la plèvre d'huile eucalyptolée ou goménolée pouvait souvent empêcher le pus de se reproduire.

Dès 1926, M. Kuss avait beaucoup plaidé pour la méthode. En 1928, M. Rist estimait aussi à la Société Médicale des Hôpitaux le pronostic du pyothorax tuberculeux bien amélioré par l'oléothorax et citait la guérison d'empyèmes surinfectés.

Depuis, l'oléothorax a bien souvent déçu. Formellement rejeté en cas de perforation (Hinault et Guinard), ses résultats n'ont pas paru, dans les pleurésies fermées, bien encourageants.

Le pus tuberculeux persiste à se reproduire quand ce n'est pas l'huile elle-même qui provoque ces « poussées sécrétoires ». La plèvre contient bientôt un mélange d'huile et de pus sous une pression pratiquement incontrôlable.

C'est là un danger constant de vomique et combien dramatique.

En dehors de cette perforation, ce ne sont pas des inconvénients négligeables que le paraffinome possible de la paroi, l'impossibilité de surveiller le poumon sous l'oléothorax.

Ainsi, c'est une opinion assez générale qu'exprime Dumarest en disant de l'oléothorax que « ses bénéfices n'ont jamais paru compenser ses risques ».

Aussi est-ce surtout sous la forme de l'oléothorax provisoire ou mieux de l'oléothorax-lavage (Burnand) que quelques auteurs tentent de préserver la méthode d'une complète défaveur.

Le n° 3 de la Revue

PALLAS

EST PARU

Les auditeurs et élèves du cours de perfectionnement d'hydro-climatologie du Prof. Maurice Villaret, ont visité la station thermale de Vichy



Les auditeurs du Cours de perfectionnement d'hydro-climatologie de M. le professeur Maurice Villaret ont visité, les 18, 19 et 20 mai dernier, la station thermale de Vichy.

Ce V. E. M., ayant à sa tête M. le professeur Maurice Villaret, entouré de ses distingués collaborateurs : MM. le professeur agrégé Justin Besançon et le docteur Deval, chef de laboratoire, était composé de médecins de plusieurs nationalités, d'internes et d'externes des hôpitaux de Paris. Parmi les médecins étrangers il convient de signaler la présence de M. le professeur Renato Souza Lopes, de la Faculté de médecine de Rio de Janeiro, et du docteur Arnaldo Palladini, directeur de la station thermale italienne de Chianciano.

Le soir même de leur arrivée une soirée de gala leur fut offerte dans la salle des fêtes du Casino et pendant leur séjour ils ont procédé à la visite des installations thermales et des sources ; le laboratoire de recherches hydrologiques, le Grand Etablissement Thermal dont les améliorations toutes récentes, réalisées notamment dans les services d'hydrothérapie, de mécanothérapie et d'électroradiologie, munis des perfectionnements les plus modernes, ont recueilli tous leurs suffrages ; le nouvel Etablissement de 2e classe « Callou », la Centrale Thermique, les ateliers d'embouteillage et d'expédition des eaux de Vichy-Etat ; enfin le Sporting-Club qui comprend un remarquable ensemble sportif.

Ils furent reçus à la Société des Sciences Médicales de Vichy, où M. le docteur Binet, président, leur a souhaité la bienvenue et leur a fait un exposé très clair et très précis des indications de la cure de Vichy. Ils ont ensuite entendu deux remarquables conférences faites, la première, par M. le professeur Maurice Villaret, sur « La Thérapeutique hydrominérale dans les maladies du tube digestif » ; la seconde, par M. le professeur agrégé Justin Besançon, sur « Les maladies de la nutrition ».

Le dimanche 19 mai, à midi, un banquet était offert aux distingués visiteurs par la Compagnie Fermière de Vichy. M. Normand, directeur des services administratifs, le présidait. Au champagne plusieurs discours furent prononcés : au nom de la Compagnie Fermière, par M. Normand ; au nom du Corps médical de la Station, par M. le docteur Binet ; au nom de leurs pays respectifs, par MM. les docteurs : Quintart (Belgique) ; Renato Souza Lopes (Brésil) ; Voghel (Canada) ; Zamanille (Espagne et Cuba) ; Arnaldo Palladini (Italie) ; Zupcinska (Lithuanie) ; Chamie (Syrie) ; Vi (Annam et Indochine) ; au nom des externes par Mlle Albulesco et des internes par M. Baumgartner ; enfin par M. le professeur Maurice Villaret, qui salua ses confrères étrangers, remercia ses hôtes de leur chaleureux accueil et fit revivre la sympathique figure de Chomel, intendant des Eaux de Vichy à la fin du 17e et au commencement du 18e siècle.

Les membres de ce voyage d'études médicales ont regagné Paris le lundi soir 20 mai, non sans avoir témoigné, avant leur départ de leur sincère admiration pour l'organisation vraiment unique de la capitale des stations thermales

HOPITAL MARITIME DE BERCK-PLAGE

Un cours sur les tuberculoses ostéo-articulaires et ganglionnaires sera fait par M. André Richard, chirurgien en chef de l'Hôpital maritime de Berck-Plage, chirurgien des hôpitaux de Paris, avec la collaboration de MM. le professeur L. Ombrédanne, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades, le professeur Ch. Lenormant, chirurgien de l'hôpital Cochin, le docteur E. Sorrel, chirurgien de l'hôpital Trousseau, les docteurs Bouquier, Delahaye, Allard, chirurgiens assistants de l'Hôpital maritime, M. Mozer et M. Patin, chefs des laboratoires de bactériologie et de radiologie de l'Hôpital maritime, du 8 au 20 juillet 1935.

Chaque matin, à 10 heures : opérations correspondant au sujet de la leçon du jour.

L'après-midi, à 15 h. 30 : présentation de malades, de résultats proches et éloignés, confection d'appareils et travaux de petite chirurgie et de laboratoire.

Première réunion, lundi 8 juillet, à 9 heures, suivie d'une visite de l'Hôpital maritime.

Droits d'inscription : 300 fr. (les internes des hôpitaux de Paris en sont dispensés).

Pour tous renseignements, écrire au docteur Delahaye, Hôpital maritime, Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Le premier Congrès international des Médecins Amis du vin

Lausanne, 26-28 août 1935

Le Comité de ce Congrès que préside le professeur Portmann demande instamment à tous les médecins qui désireraient prendre part au Congrès de se faire inscrire le plus tôt possible et d'envoyer le titre de leur communication libre ou de leurs observations, avec un résumé de 20 lignes en français, à M. Léon Douarche, directeur de l'Office international du vin, 1, place du Palais-Bourbon, Paris (VIIe).

Le Congrès tiendra ses séances à la Faculté de Médecine de Lausanne. Il sera suivi de trois journées d'excursions dans le vignoble, autour du lac Léman et dans le Valais. Des excursions facultatives seront organisées à Zermatt et dans l'Oberland bernois.

Le prix de la carte de congressiste est de 100 francs français, excursions et banquet de clôture compris. Des réductions du chemin de fer et d'hôtel sont prévues.

Voir à la page 6

PALLAS

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires

La composition de la commission militaire, pour l'année 1935, est fixée ainsi qu'il suit :

Président : M. Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie de médecine.

Membres de droit : MM. Merlin, sénateur ; Gardiol, député ; Serge-Gras ; médecin général Morvan ; médecin général inspecteur Rouvillois ; médecin général inspecteur Sacquépée ; Violle, intendant général de 1re classe ; médecin général Oudard ; médecin général Sorel ; général Cottenet.

Membres civils : MM. Achard, Balthazard, Bezançon, Robert Debré, André Lemierre, Jules Renault, Roger, Gustave Roussy, Tanon.

Membres militaires : médecin général inspecteur Sieur, médecin général inspecteur Vincent, médecin général inspecteur Rouget ; médecin général inspecteur Dopter ; médecin général Potin.

Secrétaire : médecin commandant Hombonrger.

SOCIÉTÉ CATALANE DE BIOLOGIE

La Société catalane de Biologie, que préside le docteur L. Cervera et qui est une filiale de la Société de Biologie de Paris, vient de fêter à Barcelone son vingtième anniversaire et d'inaugurer son nouveau siège dans une partie désaffectée de l'hôpital Santa Creu.

Elle avait eu l'aimable pensée d'inviter à cette cérémonie qui a eu lieu le 11 mai, le président de la Société de Biologie de Paris. Le professeur Achard s'est rendu à cette invitation et a fait une conférence sur la clinique expérimentale. M. G. Ramon, de l'Institut Pasteur, avait envoyé une note sur l'immunité locale.

Une fois de plus s'est manifestée à cette occasion la chaude sympathie des Catalans pour notre pays, et l'accueil fait au professeur français a été aussi somptueux qu'émouvant.

L'Institut français de Barcelone, que dirige avec beaucoup de zèle et de succès M. Bertrand, avait organisé le 10 mai une réception, sous la présidence du Consul général de France. Les notabilités de la colonie française et de la médecine catalane s'étaient rendues à son invitation.

Le professeur Achard a pu admirer la belle installation du nouvel hôpital San Pace et une très utile fondation médicale qui porte le nom de « Maison du Médecin » (Casal del Metge). On y trouve groupé tout ce qui peut intéresser la profession : Mutuelle médicale, Coopérative de consommation, Caisse de bienfaisance, Caisse de prévoyance et de crédit, assurance maladie, assurance de responsabilité civile, accidents du travail, bibliothèques, salles de réunions et de conférences, chambres pour loger des médecins de passage, etc... C'est un modèle que tous les médecins de beaucoup d'autres pays pourraient imiter.

GRAND VOYAGE MÉDICAL EN EUROPE CENTRALE

organisé sous le patronage de " l'Informateur Médical "

AUTRICHE -:- HONGRIE -:- ROUMANIE -:- YOUGOSLAVIE

19 Août - 4 Septembre

août : Départ de PARIS (Gare de l'Est), vers heures, dîner en wagon-restaurant.

août : Petit déjeuner, déjeuner en wagon-restaurant. Arrivée à **VIENNE** vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. Continuation pour une visite-promenade en forêt viennoise, thé offert au château du Kobenzl, panorama splendide de Vienne et de la région. Dîner à l'hôtel, logement.

août : A VIENNE. Pension complète à l'hôtel. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car. L'Opéra, l'Université, le Prater, le Château de Schönbrunn (visite). Dans l'après-midi, réception par les représentants du Monde Médical de Vienne et visite des principales cliniques offrant un intérêt indiscutable. A 21 heures, les participants du voyage se rendront dans le cabaret viennois « Heurigen », où une coupe de vin sera offerte en l'honneur de nos participants. Chansons et musique viennoises.

août : Petit déjeuner. Départ de Vienne en chemin de fer. Arrivée à **BUDAPEST** pour le déjeuner. Dans l'après-midi, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités, l'Académie des Sciences, le pont suspendu avec la place François-Joseph, le Parlement (visite), Palais de la Cour Suprême, Ministère de l'Agriculture, place de la Liberté, Bourse, Banque Nationale, Cathédrale Saint-Etienne, boulevard Andrasy, Opéra, Monument du Millénaire, Monument du Soldat Inconnu, Musée National, place Calvin, pont François-Joseph, bains thermaux, Châtean Royal avec jardins, grands boulevards, dîner à l'hôtel. Dans la soirée, à 21 heures, tour de la ville en auto-car à travers la ville illuminée, la soirée se termine dans une auberge hongroise où un vin du pays sera offert en l'honneur de nos voyageurs, musique et danses nationales.

août : Petit déjeuner. Dans la matinée, visite des établissements thermaux de Budapest, les bains Saint-Gellert, Szechenville, Sainte-Marguerite, Saint-Lucas, recommandés contre le rhumatisme. La source thermale Hungaria et la source du bain Szechenyi pour les maladies d'estomac et de la vessie. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer vers 17 heures. Dîner en wagon-restaurant.

Les voyageurs ont la possibilité de retenir des places de wagon-lit pour le trajet de nuit, le supplément sera indiqué sur demande.

août (6e jour) : Petit déjeuner dans le train. Arrivée à **BUCAREST** à 12 heures. Transfert à l'hôtel. Déjeuner à l'hôtel ou dans un bon restaurant. L'après-midi, grand circuit de la ville en auto-car (3 heures), Calea-Victoriei, les Grands Boulevards, l'avenue Kiseleff et sa plage, le Jardin de Cismigiu, le Jardin Carol, la Tombe du Soldat Inconnu, le Musée Militaire, les grands édifices publiques, ainsi que plusieurs églises. Dîner à l'hôtel ou dans un jardin publique.

août (7e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Matinée libre. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Bucarest en auto-car, à 14 heures. On visitera les terrains pétrolifères, les villes Ploiesti et Campina. Arrivée à **SINAIA** à 19 heures. Sinaia, à mètres d'altitude, est une célèbre station climatique (villégiature d'été, sports d'hiver), fréquentée par la Conr et la Haute-Société roumaine. Les châteaux royaux « Peles » et « Pelisor », avec une très intéressante collection d'art. Le Monastère, avec une belle église et couvent. Au milieu de la cour, l'église du XVIIe siècle, fondée par le Connétable Michel Cantacuzène, au retour d'un voyage en terre sainte, en souvenir du Monastère de Sinaï, dont il lui donna le nom de Sinaia. Dans les bâtiments du couvent se trouvent la chapelle et le tombeau du célèbre homme d'Etat Take Ionesco. Casino, Baccara, chemin de fer. La station est située dans les Carpathes, avec une vue superbe sur les montagnes. Logement à l'hôtel. Dîner.

août (8e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Visite des Châteaux, du Monastère, du Casino, etc. Déjeuner à l'hôtel. Départ de Sinaia, à 16 heures, par Busteni, Predeal et Timisul de sus (stations climatiques). Arrivée à **BRASOV** à 18 heures. La route de Sinaia décrit une grande courbe et passe dans une vallée. La vallée se resserre entre les énormes masses de Postavarul à gauche et de la Piatra Mare à droite, toutes deux couvertes de sombres forêts de sapins, le paysage est très joli et très imposant.

BRASOV, au pied du massif de Postavarul, 592 mètres d'altitude, c'est l'une des plus belles villes de la Transylvanie ; elle a eu une grande importance stratégique et administrative et la vie intellectuelle est très développée. Il fut un moment question de transporter la capitale de la Roumanie à Brasov. Au centre, s'élève le vieil hôtel de ville, isolé, dont la tour oarrée date du XVe siècle ; l'église paroissiale évangélique, connue sous le nom « Eglise noire », du XVe siècle, est de style gothique allemand, elle a une collection de beaux tapis d'Orient. Population roumaine, allemande et hongroise. Logement à l'Hôtel « Coroana ». Dîner à l'hôtel.

28 août (10e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Départ de Brasov à 7 heures, par Bran, Dambovicíora, Rucar, Campulung. Arrivée à **PITESTI** à midi. Déjeuner.

BRAN, station climatique importante. Château médiéval situé dans une position romantique, bâti dans le XIIIe siècle par les Chevaliers teutons comme défense contre les Turcs. Résidence d'été de la Reine-Marie.

RUCAR, station climatique.

CAMPULUNG, ville de 13.000 habitants, la plus ancienne capitale de la Valachie (XIIIe siècle). Station climatique très fréquentée ; l'église Radu-Negru, XVIe siècle. Après le déjeuner, départ pour Curtea de Arges, R. Valcea, Gorova. Arrivée à **GOVORA** à 20 heures.

OURTEA DE ARGES, ancienne capitale de la Valachie au XIVe siècle. Biserica Domneasca ou l'église princière (XIVe siècle), la plus ancienne église orthodoxe de Roumanie. La Cathédrale est un délicieux joyau d'art bizantin oriental, d'une perfection de style unique (conserve les sépulcres des Rois Charles-Ier et Ferdinand-Ier de Roumanie).

RAMNIOU VALCEA, ville de 15.000 habitants, située sur l'Olt, centre d'une région riche en attractions touristiques.

GOVORA, station climatique de première importance. Altitude, 360 m. Eaux salines, iodurées et bromurées. Logement à Gavora, Hôtel Palace-Diner.

29 août (11e jour) : Petit déjeuner à l'hôtel. Excursion en auto-car à Horezu, couvent du XVIIIe siècle. Déjeuner à Calimanesti, station balnéaire et climatique. Après le déjeuner, excursion en auto-car au Couvent de Cozia, fondé par le Prince Mircea-le-Vieux en 1386. Retour à Govora. Dîner, logement à l'hôtel.

30 août (12e jour) : Petit déjeuner à Govora. Départ en auto-car à Piatra-Olt (bifurcation de la ligne du Simplon), à 9 heures. Arrivée à **PIATRA-OLT** à 11 h. Départ de Piatra-Olt en chemin de fer à 11 h. 33. Arrivée à BAILE-HERCULANE, à 15 h. 19. Les bains d'Hercule sont la station balnéaire la plus renommée de la Roumanie. Eaux thermales sulfo-salines radio-actives. Ada-Kalch est un village turc dans une île de Danube. Pittoresque oriental. Ruines des fortifications turques et autrichiennes du XVIIIe siècle. Déjeuner en wagon-restaurant. A Baile-Herculane, transfert des voyageurs aux Hôtels Ferdinand et Carol. Dîner au Restaurant Casino.

31 août (13e jour) : Petit déjeuner à Herculane. Départ en auto-car à Orsova, de là, en canot à l'île Ada-Kalch. Visite de l'île ; on retourne à Orsova. Départ d'Orsova en bateau sur le Danube à 9 heures. On traverse la plus belle partie de cette vallée, dite « les Portes de Fer ». Déjeuner à bord. Dîner à bord. Arrivée à **BELGRAD,** capitale de la Yougoslavie, à 22 h. 30. Installation à l'hôtel. Logement.

1er septembre (14e jour) : Petit déjeuner. Le matin, grand tour de la ville en auto-car, visite du Tombeau du Roi Alexandre. Déjeuner à l'hôtel. Départ en chemin de fer à 15 heures. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **ZAGREB** vers 22 heures. Logement.

2 septembre (15e jour) : Petit déjeuner. Dans la matinée, grand tour de la ville en auto-car, visite des principales curiosités. Déjeuner. Départ en chemin de fer vers 17 heures pour Ljubljana, centre intellectuel et commercial de la Slovénie. Arrivée vers 20 h. 30. Dîner, logement à l'hôtel.

3 septembre : Petit déjeuner. Courte visite de la ville en auto-car. Cette visite se terminera à la gare vers 10 heures. Départ en chemin de fer. Dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **MILAN** vers minuit. Logement.

4 septembre : Petit déjeuner. Départ de Milan vers 9 heures. Traversée du Simplon de jour. Déjeuner et dîner en wagon-restaurant. Arrivée à **PARIS** (gare de Lyon), vers minuit.

PRIX A FORFAIT PAR PERSONNE : 3.500 Francs

CE PRIX COMPREND :

1° Le voyage en 2e classe pour tout le trajet en chemin de fer et 1re classe à bord ;

2° Le logement et la pension complète (sans boissons), dans des hôtels de tout premier ordre ;

3° Tous les repas en cours de route, toutes les excursions et circuits en auto-car ;

4° Toutes les entrées, taxes de séjour et pourboires obligatoires ;

5° Les services d'un guide compétent parlant français ;

6° Places réservées dans le train.

Les voyageurs ont la possibilité de rentrer individuellement à Paris à partir de Milan. Tous renseignements à ce sujet sont fournis sur demande.

N. B. — *Par le confort des transports, la qualité des hôtels, les voyages organisés par l'*Informateur Médical *s'écartent considérablement de toutes les excursions dont les organisateurs, n'ayant d'autre souci que la modicité des prix, ne peuvent éviter l'écueil de la précarité. Les médecins sont habitués à trouver chez nous un confort dont il ne faut pas les priver sous le prétexte de leur faire effectuer du tourisme.*

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser à l'« Informateur Médical », 111, boulevard Magenta, et aux voyages LUBIN, 36, boulevard Haussmann Paris.
Téléphone Provence : 58-64

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 564 — 30 JUIN 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Cliché *Informateur Médical.*

M. le Prof. Portmann vient de donner, à Washington, un cours qui obtint un éclatant succès, le même succès d'ailleurs que celui obtenu par tous ses cours antérieurs. Nous voyons ici M. le Prof. Portmann entouré de ses assistants. A sa droite : le Prof. James Flynn, Président de la « Portmann's Alumini Association ».

Naissances

— Le docteur R. Pineau-Valencienne et Mme, née Jane Bouteillier, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Thierry.

— Le docteur et Mme Folie-Desjardins sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Hubert. Esbly, 8 juin.

— Le docteur et Mme André Cheynier et leurs enfants, Joseph, Marie, Léon, Marie-Thérèse, Pierre, Louis, Paul et Jean-Marie, ont la joie de vous annoncer la naissance de leur fils et petit frère, Bernard, venu au monde à Terrasson, le 1er juin 1935.

LE MONDE MÉDICAL

Mariages

— Le mercredi 5 juin, a été célébré en l'église de Ségur-le-Château (Corrèze), le mariage de M. Jean Hervy, avocat à la Cour d'Appel de Limoges, fils du docteur Hervy et de Mme, née de Bletterie, avec Mlle Alice Deschamps, de Ségur.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée dans l'intimité par M. le chanoine Desgranges, député du Morbihan.

Nécrologies

— On annonce la mort, à Chérence (Seine-et-Oise), de Mme Georges Huber, veuve du médecin de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, mère du docteur Louis Huber, ancien médecin en chef de deuxième classe de la marine, du docteur Julien Huber, médecin des hôpitaux de Paris ; grand'mère de M. Jean Huber, externe des hôpitaux.

— Nous apprenons la mort, après une très longue maladie, du professeur Cavalié. Ancien interne des hôpitaux de Toulouse, agrégé d'anatomie (histologie), il avait été attaché, à ce titre, à la Faculté de Bordeaux.

— Nous apprenons la mort de Mme Vaillant, femme de l'éminent radiologue, grand-officier de la Légion d'honneur.

— Nous avons appris la mort de M. Paul Bergougnoux, docteur en médecine, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Brive, le 3 mai, à l'âge de 78 ans, muni des Sacrements de l'Eglise.

— Le docteur Henri Frugier a eu la douleur de perdre sa femme, Mme Henri Frugier, née Ardillier, décédée à Limoges, dans sa 72e année, munie des Sacrements de l'Eglise.

(Voir la suite page 4).

Les syndromes entéro-hépatiques à prédominance intestinale et leur traitement hydrominéral

Extrait du rapport présenté à la séance annuelle de la Société d'Hydrologie

Par MM. E. Binet (Vichy) *et J. Baumann* (Châtel-Guyon)

Les connaissances plus exactes acquises, au cours de ces dernières années, sur les états colitiques, permettent actuellement de situer de façon plus précise le syndrome entéro-hépatique et de lui reconnaître, dans la grande majorité des cas, une origine intestinale.

Les intoxications, nées du déséquilibre acido-basique du milieu colique, ont sur la glande hépatique un retentissement considérable en lui imposant un surcroît de travail défensif et, d'autre part, les infections pariétales, nées d'une infection hématogène, ont sur le système lymphatique d'un même territoire, une égale répercussion. Au surplus, elles entraînent des lésions viscérales qui, en apparence, semblent étrangères les unes aux autres.

Trois cas typiques semblent résumer ces différents aspects morbides, associant intestin et voies biliaires : les colites muqueuses et en particulier les colites dites de fermentation, les colites pariétales, surtout les colites droites d'origine appendiculaire avec leur retentissement sur la vésicule biliaire, enfin, les séquelles des colites avec leurs accidents de stase et de rétention qui aboutissent peu à peu aux insuffisances hépatiques.

Les colites de fermentation ou colites acides peuvent être considérées comme le type le plus caractéristique des colites muqueuses.

Elles réalisent au maximum l'irritation de la muqueuse, provoquent son hypersécrétion catarrhale, sont des facteurs de spasme, de péristaltisme exagéré ou d'antipéristaltisme. Lorsqu'elles s'accompagnent de rétention, elles deviennent des facteurs d'intoxication, grâce à la quantité considérable de produits toxiques qui s'élaborent dans le cæcum, à la faveur du déséquilibre de la flore microbienne et de l'instabilité de cette digestion à retardement qu'est la digestion cæcale. Si l'on ajoute que le cæcum est un centre d'absorption remarquable et que certains produits hydrosolubles peuvent passer dans la circulation générale, on conçoit que les fonctions hépatiques, antitoxiques, soient soumises à rude épreuve.

Tant que le foie suffit à sa tâche, les intoxications intestinales sont peu de chose. Mais survienne une défaillance, dès que l'organe surmené se fatigue et se ralentit, celles-ci prennent une acuité particulière et une place importante par les cercles vicieux qu'elles suscitent. Alors apparaissent des manifestations hépato-biliaires qui leur sont inhérentes et qui varient suivant le degré, suivant la gravité des cas ou suivant la qualité des moyens de défense dont dispose chaque individu.

Ces manifestations s'observent facilement dans la seconde enfance où les réactions organiques ont encore toute leur vigueur. Toute colite chez l'enfant ou l'adolescent s'accompagne d'une hypertrophie de la glande hépatique et ce gros foie n'est pas — comme on le croit communément — un signe d'insuffisance hépatique mais bien un signe d'hyperfonction, de suractivité et d'hyperhépatie. Il cède d'ailleurs avec la poussée colitique pour réapparaître à l'occasion d'une nouvelle crise.

Plus banales sont les manifestations de suractivité biliaire. S'agit-il de vulgaire indisposition ou de rétention de produits toxiques dans le cæcum, la vésicule biliaire qui représente la chambre de chasse de cet appareil sanitaire qu'est le côlon, fonctionne à plein rendement. Chacun connaît ces diarrhées matutinales bilieuses, ces vomissements bilieux qui accompagnent certains états colitiques. Pour peu que la colite persiste, la diarrhée bilieuse s'installe avec persistance sous l'aspect de ces diarrhées matutinales ou prandiales, comme les appelait Linossier. Plus tardivement encore l'hyperazoturie et l'hyperglycogénie seront les témoins de ces sécrétions de défense au cours des crises de colites.

Les signes de défaillance n'apparaissent qu'au bout d'un temps assez long ou lorsque les malades appartiennent à cette catégorie de déficients hépatiques congénitaux dont nous avons parlé plus haut. Somme toute, il s'agit là, presque toujours, de manifestations anaphylactiques. Elles sont trop connues pour que nous y insistions. Une intoxication massive a pu créer la sensibilisation de l'organisme et chaque crise colitique peut être l'occasion d'une récréation déchaînante.

Le second type du système entéro-hépatique à point de départ intestinal paraît encore plus caractéristique en raison de sa banalité et de sa fréquence.

Il s'agit des cholécystites, en général non calculeuses, qui accompagnent les lésions du côlon droit, de ces *typhlo-cholécystites*, terme qui paraît répondre à la réalité des faits.

Nous sommes convaincus que ces cholécystites sont intimement liés à l'appendicite chronique d'emblée, aussi bien à sa forme simple qu'à sa forme diffuse, la typhlocolite. Nous en sommes d'autant plus assurés que les travaux modernes donnent à notre assertion une base anatomique. Les travaux de P. Descomps et Turnesco, ceux de Basset et Berceanu sont, à ce point de vue, des plus concluants. Ils nous ont appris ou plutôt nous ont confirmé dans cette opinion déjà ancienne, que l'appendicite chronique n'est qu'une folliculité limitée ou généralisée à tout le tissu folliculaire du carrefour inférieur et que l'inflammation de ce large appareil lymphatique étalé peut se transmettre au carrefour supérieur dont le système lymphatique a des communions intimes avec lui par l'intermédiaire du confluent portal qui leur est commun. Ainsi se justifient une fois de plus les infections par voie hématogène qui alertent et mettent en état de défense le système lymphatique de toute une zone abdominale.

Le syndrome envisagé sous sa forme appendiculo-vésiculaire et sous sa forme typhlo-vésiculaire.

L'*appendicite chronique* est une affection de la seconde enfance. C'est à cet âge qu'elle apparaît le mieux avec son caractère sournois et insidieux, ses réactions imprécises, ses crises discrètes qui font douter de son existence. Mais ce qui frappe le clinicien, ce qui frappe même le radiologue, c'est le retentissement considérable de cette lésion minime sur le système nerveux et les réflexes spasmodiques qu'elle engendre. Réflexes à court ou à long circuit qui s'inscrivent à l'écran sous l'aspect de spasmes du transverse ou du descendant, du pylore et vraisemblablement de la vésicule, de l'œsophage même, réflexes qui se traduisent par des douleurs gastriques du type hypersthénique, ou par des troubles dyspeptiques sans caractère et sans horaire. C'est de l'estomac que se plaint le jeune appendiculaire et l'apparition de nausées, de vomissements bilieux, de diarrhées prandiales, de céphalées et de migraines survenant par crises, nous autorise à penser qu'en réalité il souffre de la vésicule. Il est probable que la cholécystite n'existe pas encore ; mais ces réactions illustrent de façon saisissante les relations étroites, les sympathies qui existent entre la vésicule et le carrefour inférieur. L'incohérence des crises, l'apparition d'une douleur abdominale, amènent fatalement au diagnostic d'appendicite et conduisent à l'intervention. Faite précocement, celle-ci donne souvent d'excellents résultats et tout rentre dans l'ordre. Mais il est fréquent de se trouver en face de cas douteux. On temporise, on essaye des régimes, des traitements médicaux, des cures thermales. Quelle sera pour nous la conduite à tenir, car de tels malades seront dirigés aussi bien sur Plombières, que sur Vichy, ou Châtel-Guyon ? suivant leur réaction dominante.

Plombières nous paraît être le type de cure que l'on peut adopter. Le caractère spasmodique des réflexes, le nervosisme si spécial inhérent à l'appendicite justifient ce choix et les vertus sédatives de son traitement balnéothérapique trouvent à s'exercer sans grand danger.

Il n'en est pas de même pour Châtel-Guyon. Tous les médecins de cette station savent qu'en pareil cas une cure trop active peut être intempestive, que les eaux réactivent les lésions inflammatoires même anciennes et que l'on peut précipiter les événements en ne les donnant pas avec une extrême prudence. Néanmoins, si au début on se contente d'une pratique externe par des bains carbo-gazeux, d'un traitement purement décongestif, on peut obtenir d'excellents résultats.

Les indications de Vichy nous paraissent encore plus limitées dans ces cas et en dehors de l'action que peut avoir cette station sur une acidité cæcale excessive on ne peut espérer d'elle, comme de la précédente, qu'une amélioration passagère. Mais est-ce un service que l'on rend au malade que de retarder une intervention à laquelle on arrivera tôt ou tard ?

Le syndrome typhlo-vésiculaire est la conséquence de ces appendicites méconnues, de celles que l'on a laissé évoluer. Souvent aussi il trouve son origine ou le motif de la prolongation dans l'acte chirurgical même. L'appendicectomie est une arme à double tranchant. Si elle n'arrive pas à temps pour supprimer un foyer limité, elle réactive une infection latente, ou donne un coup de fouet à une infection en voie de généralisation.

Elle est souvent la cause des réactions lymphatiques qui transforment une appendicite en une inflammation de tous les organes de l'hypochondre droit.

Apparemment plus fréquente chez la femme, la typhlocholécystite constitue actuellement une entité nettement individualisée.

Elle est en général une forme non lithiasique de la cholécystite et se caractérise par un ensemble de symptômes qui intéressent autant le côlon droit que la vésicule. Cependant les symptômes vésiculaires peuvent arriver à déborder les symptômes intestinaux. Les douleurs cholécystiques, les crises qui s'accompagnent de diarrhées bilieuses ou de diarrhées prandiales, de nausées, de vomissements de bile, un léger subictère, sont caractéristiques.

Si l'on ne se contente pas d'une appréciation sommaire, on trouve du côté du côlon droit des symptômes aussi nets : douleur subjective de lourdeur, de tension, douleur objective qui s'étend à tout le segment, constipation suivie de débâcles, fébrilité ou subfébrilité vespérale, examen coprologique et radiologique en faveur d'une typhlo-colite, etc. Une autre différence réside dans le caractère des crises qui parfois ont une symptomatologie plaidant en faveur d'une typhlocolite et d'autres fois, au contraire, ont un caractère hépatique. Il s'établit une sorte de balancement bi-polaire, tantôt à prédominance hépatique, tantôt à prédominance vésiculaire, à telle enseigne qu'un examen pratiqué à quelques mois d'intervalle ou par des médecins différents, entraîne le diagnostic dans un sens ou dans l'autre.

Ce sont là des faits d'une banalité aujourd'hui courante et que le praticien doit connaître, s'il veut orienter son malade judicieusement et obtenir des cures thermales le rendement maximum. C'est en effet toujours à elles que l'on a recours en dernier ressort.

(*Voir la suite page 6*).

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Les angio-cholécystites infectieuses, à bacilles dysentériques (type Flexner)

par MM. H. Surmont, R. Buttiaux et A. Sevin (de Lille)

L'étude bactériologique des maladies des voies biliaires est fort en défaveur actuellement, si nous en jugeons d'après les opinions émises au dernier Congrès de la Lithiase biliaire à Vichy, et les derniers écrits des médecins français les plus autorisés en pathologie hépato-biliaire.

Nous comprenons leur opinion, basée sur les résultats obtenus par les prélèvements de bile à l'aide de la sonde d'Einhorn ou des modèles qui en dérivent ; mais nous ne pouvons plus la partager depuis que nous utilisons, pour le prélèvement des biles A et B, la technique décrite par l'un de nous et basée sur l'emploi de la sonde nommée par lui « double sonde duodénale ».

Depuis cinq ans, nous devons à l'emploi de cette technique nouvelle des renseignements étiologiques d'une importance capitale et, dans certains cas, des traitements spécifiques qui nous ont donné des résultats thérapeutiques inespérés.

Dans l'espoir d'amener nos collègues à l'emploi de notre technique, nous apportons aujourd'hui à l'Académie la preuve de son excellence par deux observations de cholécystite à bacille de Flexner dont la découverte est due à la double sonde.

Nous établissons ainsi, au point de vue étiologique, la réalité irrécusable de cette variété d'infection biliaire encore niée par beaucoup d'auteurs ; au point de vue thérapeutique, la possibilité de lui opposer un traitement spécifique efficace.

⁂

On admet généralement que, au cours des infections qu'ils déterminent, les B. dysentériques ne peuvent se localiser aux voies biliaires, parce que leur développement ne peut s'effectuer dans la bile. C'est l'opinion de Dopter, telle qu'il l'énonce dans un récent traité de bactériologie. C'est l'avis également de Van der Reis, de Spranger, qui considèrent la bile comme un milieu défavorable au développement des B. dysentériques.

Cette opinion est d'ailleurs largement discutée. Vincent, puis Marbais, ont montré que la bile ne possédait pas de pouvoir bactéricide marqué pour quelques souches de B. dysentériques étudiées par eux. Chavy, dans une thèse préparée dans notre service, se rangeait à leur avis. Plus récemment encore, Pangalos nie absolument toute action bactéricide de la bile sur les B. dysentériques. Cet auteur a eu un développement satisfaisant de ces germes en milieux biliés. Entre ses mains, un B. dysentérique est resté vivant après six mois de séjour en bile pure.

⁂

Au cours des examens bactériologiques de biles provenant de cholécystites aiguës et subaiguës, et prélevées par tubage duodénal aseptique à la « double sonde » de Buttiaux, Chavy et Piette, nous avons eu l'occasion d'isoler deux fois un B. dysentérique du type Flexner. Nous avons été amenés ainsi à penser que ce germe était susceptible de produire chez l'homme des lésions de cholécystite. Nous pouvons donc parler aujourd'hui de cholécystites infectieuses à B. Flexner.

Nous ne sommes pas les seuls, d'ailleurs, à avoir constaté pareil fait. Les observations signalées en sont rares ; cependant, à notre connaissance Flu a montré qu'on pouvait trouver du B. dysentérique dans les vésicules biliaires de porteurs de germes. Bruckner a trouvé ces microbes à l'autopsie dans les canaux biliaires. Plus récemment, Tschernig a décrit une cholécystite chronique à B. dysentérique. Ces constatations cliniques sont appuyées par quelques recherches expérimentales. Doerr et Nichols ont montré la possibilité de retrouver dans la vésicule biliaire du B. dysentérique injecté auparavant dans les veines d'animaux de laboratoires.

⁂

Au point de vue clinique, les observations de nos deux malades sont identiques. Dans la première, il s'agit d'une malade vue en consultation avec le Dr Besson. Elle est âgée de quarante-cinq ans et a fait, au cours d'une villégiature d'été, un épisode dysentériforme aigu, en même temps que plusieurs autres membres de son entourage. Tout rentre dans l'ordre en une vingtaine de jours, sous l'effet du traitement habituel. *Trois mois après* cet épisode dysentérique, la malade présente une élévation rapide de température à 40° avec ictère léger et signes cliniques nets de cholécystite. Nous pratiquons un tubage duodénal qui ramène une bile A floconneuse et riche en polynucléaires. La culture de celle-ci permet d'isoler un B. Flexner typique et à l'état de pureté dans notre prélèvement.

Dans la seconde observation, il s'agit d'une jeune femme de trente ans, qui est envoyée au Service de Gastro-Entérologie de l'hôpital Saint-Sauveur à Lille. Elle a fait une dysenterie typique *quatre mois* auparavant. On a isolé dans ses selles à ce moment un B. Flexner. Elle ne s'est jamais complètement remise de cette affection ; puis, brusquement, est survenue une cholycystite aiguë, sans ictère, mais avec gros empâtement de la région vésiculaire et température élevée (39°8). Un tubage duodénal ramène une bile B. épaisse, visqueuse, grumeleuse..., elle contient du pus, et la culture permet d'isoler un B. Flexner typique.

⁂

La rareté des faits signalés d'infection des voies biliaires de l'homme par les B. dysentériques nous a incités naturellement à prendre les plus grandes précautions dans le prélèvement de la bile, et surtout, dans l'identification du germe isolé. Nous les signalons donc ici :

Le prélèvement de bile. — Une objection pourrait venir de suite à l'esprit..., la bile au cours du tubage, pouvait être souillée par un B. dysentérique existant dans le liquide duodénal du malade. Notre technique de prélèvement nous met à l'abri de cette objection. Nos tubages duodénaux sont effectués, en effet, par un appareil imaginé par l'un d'entre nous, et dénommé par nous « double sonde duodénale ». Cet appareil assure l'asepsie complète du prélèvement de bile, et évite sa souillure par d'autres liquides organiques (salive, suc gastrique, etc.). Nous avons déjà antérieurement présenté cette technique de prélèvement à l'Académie et à la Société de Gastro-Entérologie.

D'autre part, le B. Flexner était très abondant dans les biles étudiées, et une souillure accidentelle de la bile n'aurait pas donné d'emblée une culture aussi riche sur milieux d'isolement solides. Il faut signaler, d'ailleurs, que les B. dysentériques ont un habitat, surtout colique, et sont rarement rencontrés dans l'intestin grêle, et surtout le duodénum.

L'identification du B. Flexner. — Les deux souches de bacilles isolées ont été étudiées du point de vue de leurs réactions biochimiques et de leur agglutination par les sérums spécifiques et les sérums des malades eux-mêmes.

Les caractères morphologiques, les pouvoirs fermentatifs sur les divers sucres, les propriétés biologiques de nos deux souches sont typiques sans aucune exception.

Le sérum anti-Flexner, que nous avons à notre disposition à l'Institut Pasteur de Lille, agglutine notre souche Flexner de collection au taux maximum de 1/600 (la lecture des agglutinations est faite macroscopiquement). Ce même sérum agglutinait notre souche 1 au taux de 1/900, et notre souche 2 au taux de 1/1.700.

Le sérum des malades agglutinait les germes isolés de leurs biles à 1/1.000 dans le premier cas, à 1/400 dans le second.

Le sérum des malades agglutinait notre souche Flexner, de collection à des taux plus faibles, 1/200 dans la première observation, 1/150 dans l'autre.

Ces caractères nous permettent donc d'affirmer l'identité de nos deux souches avec le B. dysentérique du type Flexner.

La thérepeutique, enfin, est venue nous donner la preuve de notre diagnostic étiologique. La première de nos malades a reçu du bactériophage anti-Flexner (auto-bactériophage) par voie buccale. La seconde a reçu un produit analogue en injections duodénales. Nous avons obtenu rapidement, dans les 2 cas, la guérison clinique de ces deux malades.

⁂

Nous avons cru important de vous rapporter ces faits. Ils permettent, en effet, d'attribuer au B. Flexner un pouvoir de localisation aux voies biliaires. C'est un point peu connu.

En dehors de son intérêt thérapeutique, le séjour prolongé du B. de Flexner dans la vésicule a une importance dans la transmission possible des infections dysentériques. Comme dans les infections typhiques et paratyphiques, la vésicule biliaire peut être un réservoir de B. dysentériques. L'étude bactériologique des biles permettra, dans certains cas, de dépister les porteurs de germes. Dans les formes traînantes des dysenteries à B. Flexner, dans les séquelles périviscéritiques de ces infections, cette même étude, en précisant le diagnostic étiologique, sera susceptible de déterminer l'emploi d'une thérapeutique spécifique et active.

A mon avis

Le verdict des assises du Brabant apparaîtra comme un verdict de classe. Je veux dire par là que la Justice n'a pas été sa seule inspiratrice. Les instincts et les attitudes de la classe à laquelle appartient l'assassin en ont dévié la portée.

N'avez-vous pas été étonné de voir une armée d'avocats entourer pour le défendre un déchet social qui avait commis un crime ignoble ? C'est que la parole est d'or quand il s'agit d'une famille qui veut enlever son rejeton crapuleux aux griffes de la Justice. Mais il y a des moyens qui répugnent aux gens bien nés et dont l'usage révèle une bien vilaine âme.

Pour diminuer l'ignominie de son acte le jeune dévoyé accusa de complicité la jeune fille qui partageait ses amours. Des Grieux, quand il compatissait comme voleur, avait plus d'allure dans sa déchéance.

Cette attitude stupide trouve des oreilles complaisantes. Et c'est là qu'apparaît une compassion de classe du plus mauvais aloi. La jeune fille n'avait pas suggéré, ni commandé l'assassinat et elle n'avait pas aidé l'assassin dans sa tâche plus stupide encore d'ailleurs que cruelle. Or, qu'est donc la complicité qui ne présente aucun de ces éléments ? Elle n'est pas de la complicité. Mais il fallait qu'on la reconnaisse cette complicité, car, comprenez-le bien, c'est grâce à cela qu'on pouvait diminuer la responsabilité du seul, du véritable assassin et parfaitement sauver sa tête.

Que cette jeune fille, en compagnie de laquelle le jeune assassin allait à la recherche d'émotions sexuelles, ne soit pas une rosière, j'y consens, mais ce n'était pas une raison pour la punir comme si elle avait pris part à l'assassinat qui fut commis en dehors d'elle. Il fallait qu'il en soit ainsi néanmoins pour diminuer l'ignominie du geste criminel de ce fils de famille.

Le fait d'avoir entraîné cette femme dans la même accusation et dans la même condamnation constitue un acte vil de la part du jeune assassin comme de la part de ceux qui le suivirent dans son système de défense. Le crime, espérait-on, semblerait moins odieux parce qu'il aurait été suggéré, mais le criminel, lui, n'y a pas gagné autre chose que d'apparaître comme plus odieux encore en voulant le faire accroire.

***

S'il y eut beaucoup de gens enrobés pour nous peindre cet assassin sans relief et sans excuse comme un pauvre petit garçon à qui on faisait accomplir toutes les sottises qu'on voulait, il y eut plus de médecins encore pour pérorer savamment sur la débilité mentale de ce sujet, sur son passé psychologique et ses amours compliquées. C'était, bien sûr, un petit garçon paresseux (et la paresse est une maladie), qui se rongeait les ongles (une autre maladie qu'on appelle onycophagie), qui commettait le péché d'Onam (encore une maladie). Bref, ce malheureux était un véritable musée pathologique et tout le monde avait bien prévu qu' « il finirait comme ça ! »

La jeune fille dont il avait fait la connaissance avait trouvé en lui une argile facile, elle en avait fait un être vicieux qui avait recours à un tas d'artifices pour satisfaire son sens génésique. Les tares originelles du sujet se sont donc, grâce à l'éducation perverse de cette femme damnée, développées au point d'obnubiler ses facultés intellectuelles et d'en faire un jouet docile auquel on a commandé le geste criminel.

De ce geste le jeune garçon ne saurait par conséquent être tenu pour responsable. Loin de le condamner, il faut le placer avec diligence dans un sanatorium bien exposé où il recevra les soins attentifs de médecins rééducateurs.

La médecine, vous le voyez, est compatissante ; grâce à elle, les assassins vont connaître leur âge d'or. Oui, mais cette attitude de la médecine qui a commandé en Belgique des lois qu'on voudrait appliquer chez nous et qui tendent à ne voir dans les criminels que des malades, me fait l'effet d'être une bien dangereuse utopie.

En tant que psychologues, les médecins ont raison en ne voyant dans les criminels que des sujets pathologiques. Ils peuvent étudier cette pathologie tout à leur aise. Mais il est, du point de vue social, extrêmement dangereux de les suivre dans leurs conclusions.

Ceux qui ont fait la guerre ont certainement gardé le souvenir pénible d'une exécution commandée par un conseil de guerre. J'ai, pour ma part, assisté à la mise au poteau de deux malheureux pontonniers qui, fin 1914, avaient abandonné leur dangereux travail sur les rives de l'Aisne. Ils avaient eu un moment de défaillance ; peut-être avaient-ils trop réfléchi, car le geste hardi n'est souvent qu'impulsif ; qu'importe, l'heure n'était pas aux considérations psychologiques, il fallait empêcher le découragement de devenir épidémique ; d'où la sentence impitoyable.

Et bien, la compassion, ni la psychologie socio-scholastique ne doivent remplacer la prophylaxie du crime que réalise l'application de peines sévères. La Société a le devoir de défendre ses membres contre les atteintes des êtres tarés qui bouillonnent en ses rangs. Comme l'a si bien exposé le professeur Garçon, en 1910, précisément à Bruxelles, lors d'un congrès de criminologie, la thèse de la nocuité sociale doit être la seule à suivre et la responsabilité individuelle doit être regardée comme un expédient dangereux. Le sens avisé de l'humanisme ne commande pas la sensiblerie, futile scientifiquement étayée, mais la fermeté qui protège et rassure les bons citoyens.

***

Au demeurant, en quoi le jeune assassin qui nous occupe aujourd'hui mérite-t-il tant l'attention des psychiâtres ? Les tares qui ont été étalées pourraient être relevées chez des milliers de nos semblables. Les voies naturelles sont-elles, dans le domaine sexuel, les plus fréquentées ? Le médecin qui l'affirme n'a jamais fait une heure de psychologie attentive. Si tous les onanistes sont des monstres irresponsables, il faut vider les prisons et même les démolir car on ne trouvera plus personne de responsable à y incarcérer.

Ceux qui prétendent que le rapprochement sexuel s'effectue dans l'espèce humaine avec la même sobriété de gestes que chez les animaux sont de fieffés hypocrites. D'autant que Rémy de Gourmont montra jadis dans sa *Mécanique de l'Amour* que les rapprochements commandés par la perpétuation des êtres étaient loin de se ramener toujours à une extrême simplicité. Quoi qu'il en soit, ce qui caractérise notre espèce en ce domaine est certainement constitué par la conscience de l'émotion dont les acteurs du drame éternel cherchent à augmenter l'intensité.

Vous me direz que tout chacun ne va pas crier sur les toits le secret de ses joies ; bien certainement, la pudeur engendre le mutisme sur ce point. Et sans doute est-ce à cela que pensait le psalmiste quand il s'écriait : *Omnis homo mendax.*

Par conséquent, le fait d'avoir énuméré dans un huis clos complaisant les petites saloperies de l'assassin qu'on vient de juger nous apparaît comme un misérable moyen destiné sans doute à étayer la thèse de l'irresponsabilité, mais incapable de convaincre des juges sincères.

Le criminel qui vient d'accaparer l'actualité avec sa vilaine personne appartient à cette catégorie immense de paresseux et de dévoyés qui sont toujours à la recherche de la combine, qui ne pensent qu'à s'amuser crapuleusement et qui, tôt ou tard, tombent dans la boue et le sang. Il y en a plein les rues de ces gigolos de tout poil ; pour beaucoup d'hystériques ils incarnent l'amour extraordinaire, l'émotion forte. Et ce sont celles-ci qui sont en grande partie responsables de l'existence de cette vermine sociale.

Qu'en faire, me direz-vous ? On a souvent comparé les heures que nous vivons à celles de XVIIIe siècle où les rangs sociaux élevés étaient gangrénés par la crapule : gens de jeux, de prostitution, d'assassinat. On reléguait alors tout ce beau monde au lieu de le mettre dans les prisons qui n'étaient pas encore les douillettes retraites d'à-présent.

Nous ne manquons pas de rivages où déporter ce joli monde. Là-bas, il faudrait travailler ou mourir. Plus d'expédients ni de crapuleries ; plus de jours paresseux ni de subsides trouvés dans les couches impures. Il faudrait vaincre les éléments ou les hommes et à cette tâche nos jolis cœurs trouveraient leur réhabilitation ou bien une mort qui serait une rançon.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

La prochaine réunion se tiendra le lundi 1er juillet à 21 heures à la Maison des Centraux, 8, rue Jean-Goujon, Paris (8e).

Pour tous renseignements s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Serin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris (13e).

Le concours ouvert pour la nomination d'un accoucheur des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la désignation de M. le Dr Banssillon.

On a organisé en Allemagne un train spécial de secours qui peut se porter rapidement dans une localité où il y a des désastres imprévus et graves, tels qu'inondations, tremblements de terre, etc. Le train a un matériel sanitaire, des appareils radioscopiques, des instruments de chirurgie, des vivres, etc., il transporte un personnel spécialisé.

La médaille d'or (à titre posthume) de l'Assistance publique est décernée à M. le Dr Peiller, directeur du sanatorium Léon Bourgeois, à Châlons-sur-Marne ; M. le médecin colonel Cazanove.

Le concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris s'est terminé par la nomination de MM. Blondin et Aurousseau.

Le bureau du Syndicat des Médecins de la Seine a été renouvelé ainsi qu'il suit dans la séance du 19 juin 1935 :

Président : M. Bongrand ; vice-présidents : MM. Tissier-Guy et Herpin ; secrétaire général : M. Barlerin ; trésorier : M. Armand-Lévy ; secrétaires adjoints : MM. Boelle et Vaslin ; directeur de l'Office de répression de l'exercice illégal : M. Boelle.

Les représentants du personnel des divers services de la préfecture de police se sont réunis pour témoigner leur sympathie au professeur Tanon, à l'occasion de son élection comme membre de l'Académie de médecine.

Le docteur Henriot a remis au professeur Tanon un souvenir au nom de ses collaborateurs et de ses amis.

L'Association des étudiants en médecine de Paris (ancienne Section de médecine de l'A. G.), 6, rue Antoine-Dubois (VIe), avise MM. les docteurs qu'elle met à leur disposition, sur leur demande et dans les vingt-quatre heures, un service de remplacements. Des camarades français, sérieux et possédant vingt inscriptions sont susceptibles de les remplacer.

Ecrire au siège ou téléphoner : Odéon 60-60, de 14 h. 30 à 18 h. 30.

M. Léon Binet a fait connaître qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire actuellement vacante dans la IVe section (*Sciences biologiques, etc.*).

M. le Directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Limoges fait savoir à l'Académie que cette Ecole participera à la célébration du Centenaire de Dupuytren qui aura lieu à Pierre-Buffière, sa ville natale, le 21 juillet prochain. M. le Président de la Compagnie est invité à cette cérémonie ou prié de vouloir bien s'y faire représenter.

M. Trabaud, professeur à la Faculté de médecine à Damas, a adressé à l'Académie une lettre de candidature au titre de correspondant national dans la troisième division (*Hygiène*).

Le concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux de Paris vient de se terminer par la nomination de MM. de Sèze, Layani et Caroli.

Le poste de médecin directeur de l'hôpital pour les maladies mentales de la Manouba (près Tunis) est vacant.

Traitement afférent à la classe du praticien dans le cadre des médecins chefs de services des asiles d'aliénés de la métropole majoré de 33 pour 100.

Indemnité de direction : 4.000 francs.

Logement gratuit dans l'établissement.

Le IIIe Congrès international du paludisme, qui devait se tenir à Madrid en octobre prochain, a, par décision du Conseil d'administration (Pr Pittaluga et Pr Marchoux), été reporté au printemps de 1936.

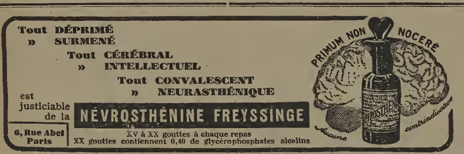
L'Académie des Sciences de Rome annonce que pour le concours Bocconie sur une étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes, le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie les propositions de récompenses au titre de la vaccine établies par le préfet de Police de la Seine en faveur de personnes qui se sont spécialement occupées de vaccination antivariolique. — (*Commission de la Vaccine*).

MM. les docteurs Baumgartner, Chevassu, Devraigne, Paul Guéniot, Jeannin, Le Lorier, Lévy-Solal et Metzger ont fait connaître qu'ils posaient leur candidature aux places de membres titulaires devenues vacantes dans la IIe Section (*Chirurgie*).

Voir page 7 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines









Le Monde Médical

(Suite et fin de la page 1)

Nécrologies

— Nous avons le regret d'apprendre le décès du docteur Philippe Tissié, décédé à Pau, où il s'était retiré depuis de longues années après avoir quitté Bordeaux à un âge assez avancé.

Le docteur Tissié s'était fait une place importante dans la voie de l'éducation physique pour laquelle il avait, pendant de longues années, combattu en apôtre. Il avait, réussi à intéresser à ses vues les pouvoirs publics. C'est à lui que l'on doit la réorganisation de la gymnastique scolaire, la création des lendits, et on peut dire que dans cet ordre d'idées son œuvre a été considérable.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Fontagné, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, médaillé de Verdun, survenue à Menton (Alpes-Maritimes), où ont été célébrées les obsèques. Il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

— On nous prie d'annoncer la mort de Mme Eugène Rouhier, veuve du docteur Eugène Rouhier et mère du docteur Georges Rouhier, chirurgien de l'hôpital Necker.

— Le docteur Tocheport, maire d'Excideuil, et Mme ; le docteur Semenon et Mme, ont eu la douleur d'annoncer la mort de Mlle Paule Tocheport, leur fille et sœur, décédée à Excideuil, le 23 mai.

— On annonce la mort, à Montrevel (Ain), à l'âge de 84 ans, du docteur Paul Bozonnet, ancien conseiller général de l'Ain, qui fut maire de Montrevel pendant trente-trois ans.

— Du médecin général Henry Mendy, commandeur de la Légion d'honneur, Croix de guerre, décédé muni des sacrements de l'Eglise.

— Le docteur Hippolyte Dumont, chirurgien-dentiste, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et Mme, vous font part de la mort de M. Joseph Dumont, décédé à Paris.

— On annonce la mort du docteur Michel Moundlic, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, décédé en son domicile, 101, avenue Philippe-Auguste, le 4 juin.

— Le docteur Bosche, Mme, née Courcelle, et leurs enfants ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Henri Courcelle, née Adelphine Albrand, décédée le 15 avril 1935, à Limoges, cours Vergniaud, n° 11, dans sa 58e année, munie des sacrements de l'Eglise.

— *Limoges.* — Le docteur et Mme Georges Marlaud, née Rougerie, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Emmanuel Rougerie, décédé dans sa 78e année, muni des sacrements de l'Eglise.

— On annonce la mort de Mme Georges Huber. De la part des docteurs et Mmes Louis et Julien Huber, de M. et Mme Marcel Thibaud.

Association des médecins aliénistes

L'Association Mutuelle des Médecins Aliénistes de France a tenu son assemblée générale le 24 juin 1935.

Elle a renouvelé les pouvoirs des docteurs Dupain, Olivier, Rayneau et Vurpas, membres du Conseil sortants et rééligibles ; elle a nommé membres du Conseil Mlle Cullerre en remplacement de son père, le docteur Alexandre Cullerre, décédé, et M. Desruelles, en remplacement du docteur René Semelaigne, décédé.

Le Conseil d'administration a ensuite nommé son bureau pour l'année 1935-1936 qui se trouve ainsi constitué :

Président : Docteur Dupain.
Vice-président : Docteur Marchant.
Trésorière : Docteur Elisabeth Cullerre.
Secrétaire : Docteur P. Schützenberger.

Pour faciliter l'exercice de la médecine aux colonies

Afin de faciliter l'exercice de la profession médicale aux médecins libres soumis à patentes, déjà installés aux colonies, et de créer des situations nouvelles pour les médecins français, M. Louis Rollin, ministre des Colonies, vient de demander aux gouverneurs généraux et gouverneurs des colonies de prendre les mesures nécessaires.

En principe, dans tous les centres où existe un médecin libre, c'est à lui seul que sera réservé le droit à la clientèle payante. Dans les agglomérations où il n'existe pas de médecin libre spécialiste, une dérogation à cette règle pourra être admise en faveur des médecins fonctionnaires de la spécialité en cause ; elle sera accordée par l'administration après entente avec le syndicat des médecins libres. En toute circonstance, les médecins fonctionnaires pourront être appelés en consultation par leurs confrères libres.

Voir page 7 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

LE MONDE SUR MON MIROIR

Ceux qui s'entêtaient à voir dans l'Angleterre une fidèle alliée en qui nous devions avoir toute confiance pour défendre nos droits et nous soutenir dans les discussions internationales, auront peut-être les yeux ouverts par les récents accords qu'elle vient de conclure avec l'Allemagne. Certes, nous ne sommes pas de ces aveugles, et il y a longtemps qu'à cette place et ailleurs nous avons démontré qu'au point de vue international l'amitié de l'Angleterre pour la France avait la valeur d'une planche pourrie.

Je ne reviendrai pas sur ce que j'ai déjà écrit ; il est évident pour tout homme qui sait réfléchir et qui veut se souvenir, que, même pendant la guerre et surtout depuis la victoire, l'Angleterre tira ombrage des lauriers de la France et voulut l'empêcher de trouver le bénéfice de ses sacrifices comme de son héroïsme. Vingt fois j'ai brossé le tableau de son action sournoise ; on ne peut s'éterniser à la même besogne, si salutaire qu'elle puisse être.

***

Je dois rappeler néanmoins que chaque fois que l'Allemagne voulut conclure un accord direct avec la France, nous lui avons claqué la porte au nez en disant : « Nous sommes fidèles à nos alliances, si vous voulez entrer en négociations allez à Genève ; nous ne nous entretiendrons avec vous qu'en présence de l'Angleterre, de l'Italie, etc... »

Et nous avons écrit : Attitude imbécile qui est dictée par la perfide Angleterre ; ce pays ne veut pas, fidèle à une tactique séculaire, qu'il y ait la moindre entente sur le Continent ; les relations qu'elle nous interdit elle saura les reprendre à son compte un jour prochain.

Ce jour est arrivé. Nous avions raison, malheureusement. Je dis « malheureusement » car, lorsqu'on aime son pays, on préférerait s'être trompé en lui prédisant une défaite. Mieux vaut une peine d'amour-propre personnelle qu'une situation pénible pour son pays.

***

Hitler, il y a deux mois, fit des propositions en clair. La France n'y répondit que par un silence méprisant. Elle fit même mieux (ou pire) : elle alla à Moscou pour conclure avec les Soviets un accord qui ressemble comme un frère à l'alliance conclue jadis avec les Tzars et d'où sortit la guerre.

Nous nous mêlâmes aux quelques voix qui, en France, critiquèrent cette manœuvre de nos diplomates. Mais, à part le *Matin* qui eut, en cette occasion, une attitude si courageuse, si clairvoyante et si nationale, toute la grande presse française applaudit à l'embrassade Laval-Litvinoff.

Et voici la réplique de l'Angleterre à notre geste d'une maladresse insigne :

« *On peut regretter, écrit le* Times, *organe officiel anglais, qu'une offre similaire de M. Hitler à l'égard à la fois des armements terrestres et aériens en avril de l'année dernière, ait été rejetée par le gouvernement français d'alors. Si cette offre avait été acceptée, la perspective générale serait bien meilleure maintenant. On ne peut pas regretter ici que le gouvernement anglais ne soit pas tombé dans la même erreur.* »

***

Les anciens combattants français avaient plus de clairvoyance que nos gouvernants ligotés de je ne sais quelle façon, et ils voulaient aller à Berlin. On le leur défendit et certains d'entre eux qui avaient contrevenu à cette défense se virent suspecter d'injurieuse façon en plein Parlement. Or, qu'apprenons-nous d'Angleterre ?

« *La première délégation d'anciens combattants allemands, visitant officiellement la Grande-Bretagne depuis la fin de la guerre, est arrivée à Douvres. Les délégués ont été reçus par les représentants de la British Legion. Des allocutions amicales ont été échangées. Les délégués allemands sont ensuite partis pour Brighton. Ils ont été reçus chaleureusement par les légionnaires anglais.* »

De tout cela vous n'avez rien vu dans vos journaux. Pourquoi ce silence ? Pourquoi tromper le Pays ? Pourquoi l'égarer dans une voie sans autre issue que la guerre ? A qui cela profite-t-il ?

***

Quand l'Allemagne, fatiguée de demander un entretien avec la France au sujet des armements terrestres, a lancé son coup de tonnerre du 16 avril qui annonçait la réorganisation de son armée permanente, nous en avons appelé, selon la formule, à tout le monde civilisé. Peine perdue, ai-je écrit. Il n'y eut, en effet, aucun écho.

Pour ce qui concerne ses armements navals, l'Allemagne s'est tournée vers l'Angleterre. Celle-ci a répondu : « Volontiers, causons ! » Et les accords navals anglo-allemands ont été conclus sans qu'on ait demandé à la France si cela était de son goût.

L'incorrection de cette attitude, pour ne pas dire la trahison de notre exalliée, ne fut que timidement soulignée dans la presse française. Et je pose à nouveau la question : « Pourquoi ce silence, pourquoi cette obéissance passive devant l'Angleterre, qui donc veut que les intérêts et l'amour propre français soient à ce point bafoués, les agents de Pitt ont-ils réapparu en France ? »

***

« Rassurez-vous, me dit-on, notre pays est fidèle à l'idéal du Droit et de la Justice, le reste de l'Europe est avec nous. » Quelle bévue ! La Pologne se rapproche de plus en plus de l'Allemagne. Des informations venues de ce pays nous apprennent que *la délégation commerciale polonaise chargée de négocier le nouvel accord qui rendra étroitement solidaires les économies allemande et polonaise, partira dimanche soir pour Berlin. C'est sous le caractère d'accords de compensation directe ou « trocs » que vont être organisés les échanges polono-allemands, cette méthode ayant pour l'Allemagne l'avantage de limiter les sorties de devises. La police a perquisitionné dans les bureaux du « Comité pour le boycottage des marchandises allemandes » en Pologne, et fermé définitivement ce bureau. L'organisation est déclarée dissoute par décision du voïvode.* »

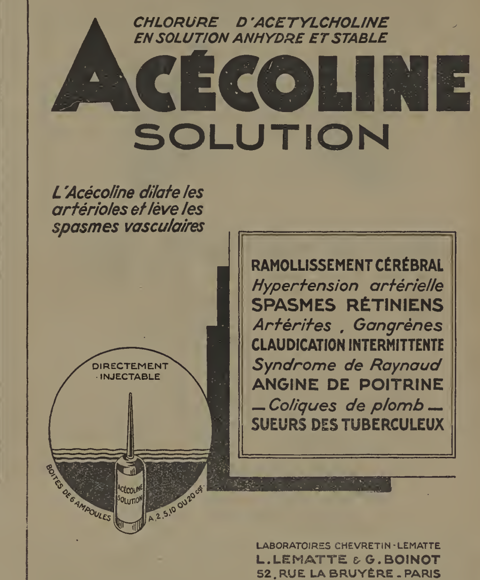
Quant à l'Italie, elle songe à quitter la S. D. N. pour agir à sa guise. Parlant du recours de l'Ethiopie à cet organisme mort-né, la revue *Affari exteri* écrit :

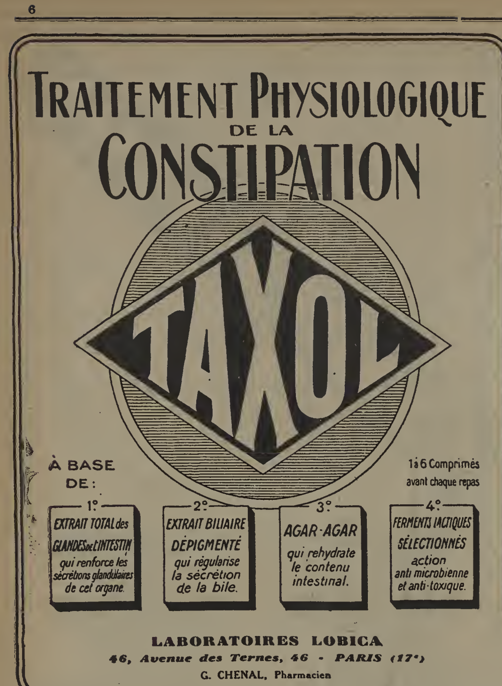
« *L'Ethiopie ne peut pas faire partie de la Société des Nations, bien qu'elle y ait été admise, mais l'article 19, qui a une importance spéciale, prévoit une procédure de révision quand on ne veut pas recourir à l'article 16, qui prévoit l'exclusion d'un membre pour indignité. Il s'agit maintenant de voir si la Société des Nations entend continuer à ignorer l'existence de ces clauses ou si elle est disposée finalement à se mettre sur le terrain de la réalité et de l'actualité.*

» *Dans l'affirmative, il pourra y avoir encore une place pour l'Italie ; dans le cas contraire, ce n'est même pas la peine que l'Italie retourne à Genève à la session du conseil du 25 août.* »

(Voir la suite page 6).









LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Alors qu'est-ce que nous devenons dans tout cet imbroglio ? Nous restons « gros Jean comme devant » les champions du Droit et de la Justice. Oui, avec accompagnement d'orchestre — un orchestre à gaz et à mitraille.

Il est des âmes simples qui ajouteront cependant : nous avons avec nous les petits Etats de l'Europe Centrale qui feront une ceinture de sûreté autour de l'Allemagne ! — Je suis bien convaincu que l'Allemagne ne redoute pas d'être « ceinturée » par la poussière des Etats de l'Europe Centrale et des Balkans. D'abord, parce qu'au point de vue militaire, comme à tous les autres points de vue, ces Etats ne sont pas à redouter. Ensuite, parce que la France étant la créancière d'eux tous, elle ne peut rien en espérer. On ne se bat pas pour son créancier. Que dis-je, on espère qu'il sera vaincu pour pouvoir se libérer de sa dette.

— Mais la Russie, tout de même ?

— Ah ! je vous en prie ne me faites pas rire, j'ai trop envie de pleurer.

J. CRINON.

A RENNES

Les lundi 8 juillet et jeudi 11 juillet 1935 seront ouverts, à la Faculté de médecine de Paris, deux concours pour la nomination de chefs de laboratoires du Laboratoire central des hospices.

Le premier, pour la nomination d'un chef de laboratoire d'anatomo-pathologie, bactériologie, hématologie, cytologie et sérologie. Ce premier concours sera ouvert le 8 juillet 1935, à 9 heures.

Le deuxième, pour la nomination d'un chef de laboratoire de chimie. Ce deuxième concours sera ouvert le jeudi 11 juillet 1935, à 9 heures.

Les épreuves comporteront principalement des questions de science appliquée à la clinique.

Les concours sont réservés aux candidats de nationalité française n'ayant pas dépassé l'âge de 40 ans.

Le même candidat peut se présenter aux deux concours.

S'il est classé premier à ces deux concours, il est désigné par la Commission pour remplir les fonctions de chef des deux sections du laboratoire.

Dans le cas contraire, les candidats classés en tête de chaque concours sont respectivement nommés chefs du laboratoire de leur spécialité.

Les candidats sont tenus de se faire inscrire au secrétariat des hospices, à Rennes, et d'y déposer leurs diplômes, relevés de titres et travaux, etc.

Le registre d'inscription sera clos le 22 juin 1935, à 17 heures.

Le ou les chefs de laboratoire, nommés au concours, entreront en fonctions le lundi 4 novembre 1935.

Le traitement annuel du chef de laboratoire de bactériologie, hématologie, etc., est de 20.000 francs.

Le traitement annuel du chef de laboratoire de chimie est de 10.000 francs.

Ces deux traitements peuvent se cumuler si la direction des deux sections est confiée au même titulaire.

L'Histoire des Fauteuils Académiques

Notre érudit confrère le Docteur Darras donne, au sujet d'une récente élection à l'Académie, les renseignements suivants :

Dans sa séance du 11 juin, l'Académie de Médecine a procédé à l'élection d'un membre titulaire dans la IIe Section (chirurgie, accouchements et spécialités chirurgicales) en remplacement de M. Champetier de Ribes.

La liste de présentation était la suivante : En première ligne, M. Jeannin ; en seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Paul Guéniot, Le Lorier, Lévy-Solal, Metzger, Vignes. Adjoint par l'Académie : M. Devraigne.

Votants : 64. — Majorité : 33.

M. Jeannin est élu par 47 voix contre 11 à M. Devraigne, 3 à M. Le Lorier, 2 à M. Paul Guéniot et 1 à M. Vignes.

Les 4 accoucheurs qui ont, depuis 112 ans, occupé ce fauteuil sont :

Baudelocque, nommé le 3 juin 1823, décédé le 20 mai 1851.

Depaul, élu le 20 avril 1852, décédé le 21 octobre 1883.

Charpentier, élu le 25 novembre 1884, décédé le 29 mai 1899.

Champetier de Ribes, élu le 6 février 1900, décédé le 1er avril 1935.

(Vie Médicale.)

Assistance Publique

Admission des étrangers naturalisés dans les cadres permanents de l'Assistance publique.

Le directeur général de l'Assistance publique de Paris vient de prendre l'arrêté suivant :

Arrête :

Pendant dix ans, à partir du décret qui leur a conféré la naturalisation, les étrangers naturalisés Français ne peuvent être admis dans les cadres permanents de l'Assistance publique. A titre transitoire, les étrangers naturalisés depuis moins de dix ans, qui figurent déjà sur la liste d'admission établie après concours, peuvent être nommés à l'emploi en vue duquel cette liste a été établie.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Suite et fin de la page 2)

On ne saurait nier l'importance d'une cure thermale après une appendicectomie

Les craintes de crise aiguë ou subaiguë étant écartées, le traitement anticolitique devient plus facile et peut être plus énergique. A Châtel-Guyon, les cataplasmes de boue, les bains carbo-gazeux d'eau minérale courante, quelques applications locales d'eau minérale en instillations rectales, une cure interne dosée suivant les réactions vésiculaires, arrivent facilement à atténuer et à supprimer ces inflammations chroniques du côlon droit. Plombières, par ses moyens externes, donne d'aussi bons résultats, surtout si l'on y envoie les névropathes, les hypersensibles, les douloureux, les plexalgiques en général, défavorablement influencés par la cure un peu excitante de Châtel-Guyon.

Malgré ces précautions, malgré la détente du côté intestinal, la vésicule biliaire ne répond pas toujours au traitement de la colite. Elle reste souvent douloureuse, et les crises, ainsi que les symptômes biliaires, ne s'amendent que très lentement. A ce moment la cure de Vichy reprend ses droits. Elle seule donnera toujours, au point de vue hépato-biliaire, des résultats plus positifs que ceux de Plombières ou de Châtel-Guyon. Elle semble constituer la cure d'entretien de ces malades. Son indication se trouve être essentiellement dans tous les cas où le traitement anticolitique n'a pas réussi à supprimer les phénomènes d'hyperacidité cæcale. Ses eaux alcalines rétablissent l'équilibre. Vichy se recommande également dans tous les cas où la colite s'accompagne de phénomènes d'intoxication et surtout des phénomènes anaphylactiques, témoins d'une insuffisance hépatique, acquise ou congénitale.

Assemblée annuelle et banquet de l'Association Générale de l'Internat des hospices civils de Lyon

Samedi 4 mai a eu lieu l'Assemblée annuelle et le banquet traditionnel de l'Association générale de l'Internat des Hospices Civils de Lyon.

Sous la présidence du Docteur Carle, a été remise au Docteur Lyonnet la médaille exécutée par le maître Herbemont à la demande de l'Association générale de l'Internat.

Au cours de cette cérémonie toute intime, dont nous nous réjouissons pour la haute valeur scientifique et dignité morale de notre collègue lyonnais, le Docteur Lucien Michel et le Docteur Carle prirent la parole pour rappeler le rôle considérable du Docteur Lyonnet dans la fondation et le développement de l'Association.

Ce dernier a remercié avec émotion ses camarades et le Comité de la médaille.

Après approbation du compte rendu financier du trésorier, le Docteur Gaudon, le secrétaire général, le Docteur Brunat, a rendu compte de l'activité toujours croissante de la Société.

Le président, le Docteur Carle, a rappelé le souvenir des membres disparus et procédé aux élections statutaires.

Ont été nommés présidents d'honneur : les Docteurs Porte et Laroyenne, et membres du Comité : les Docteurs Francillon, Gaté et Michon.

Après le banquet, la revue traditionnelle a été interprétée par un groupe d'internes et d'anciens internes et a obtenu un grand succès.

Plus de deux cents convives assistaient au dîner.

Association internationale de pédiatrie préventive

La Ve conférence de l'Association internationale de pédiatrie préventive (section médicale de l'Union internationale de secours aux enfants) aura lieu les vendredi 20 et samedi 21 septembre 1935, à Bâle, sous la présidence du Professeur Wieland.

Les sujets à l'ordre du jour et le nom des rapporteurs sont les suivants :

1° Mesures à prendre pour éviter les contaminations intérieures et extérieures dans les hôpitaux d'enfants. Règles à observer pour les réaliser, a) dans la construction de ces hôpitaux, et b) dans leur exploitation : Docteur M. Lust, Bruxelles ; Professeur Fanconi, Zurich ; et Professeur Husler, Munich.

2° Prévention de la tuberculose à l'école (l'étude est strictement limitée à l'âge scolaire) ; Docteur J. H. Tuntler, Groningue ; Docteur Genevrier, Paris ; et Professeur Kleinschmidt, Cologne.

Les médecins qui désirent participer à cette conférence sont priés de s'inscrire auprès du secrétariat de l'A. I. P. P., 15, rue Lévrier, Genève (Suisse) ; il en est de même de ceux qui comptent prendre part aux discusions qui suivront l'exposé des rapports.

28e Voyage d'Etudes Médicales

AUX STATIONS HYDROMINERALES ET CLIMATIQUES DE L'ALSACE, DU JURA ET DES VOSGES

3-14 SEPTEMBRE 1935

Le 28e Voyage d'Etudes Médicales aura lieu, du 3 au 14 septembre 1935, sous la direction scientifique du Professeur Maurice Villaret, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôpital Necker, Directeur des V. E. M. ; du Professeur Fontes, Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg ; du Professeur Santenoise, Professeur à la Faculté de Médecine de Nancy, Directeurs régionaux du 28e V. E. M. ; du Docteur Etienne Chabrol, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine, Directeur adjoint des V. E. M. ; du Docteur Louis Merklen, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux de Paris.

ITINERAIRE DU 28e V. E. M.

3 **septembre** : Concentration à Nancy, Strasbourg. — 4 **septembre** : Morsbronn, Niederbronn, Strasbourg. — 5 **septembre** : Strasbourg, Sainte-Odile, Le Hohwald. — 6 **septembre** : Ribeauvillé, Riquewihr, Aubure, Lac Blanc, Lac Noir, Le Linge, Les Trois Epis, Colmar. — 7 **septembre** : Soultzmatt, Soultzbach, L'Altenberg, La Schlucht, Le Hohneck, Gérardmer, Bussang. — 8 **septembre** : Le Ballon d'Alsace, Belfort, le Saut du Doubs, Malbuisson. — 9 **septembre** : Les Rousses, La Faucille, Divonne. — 10 **septembre** : Salins du Jura, Besançon-la-Mouillère, Luxeuil. — 11 **septembre** : Plombières, Congrès des Colites. — 12 **septembre** : Bains-les-Bains, Bourbonne, Contrexéville. — 13 **septembre** : Vittel. — 14 **septembre** : Dislocation dans la matinée à Vittel. Congrès de la Goutte et de l'Acide urique.

Des conférences seront faites, dans chaque station, par les Directeurs du voyage.

A partir de Strasbourg, le trajet se fait en autocars.

Le prix du voyage est de 1.200 francs, ce prix comportant la totalité des frais, du lieu de concentration, Nancy, au lieu de dislocation, Vittel. Une réduction de 50 p. 100 sera accordée sur les chemins de fer français, du lieu de résidence ou de la gare frontière, au lieu de concentration, et du lieu de dislocation au lieu de résidence ou à la gare frontière.

Le V. E. M. est destiné aux médecins en exercice, aux internes des hôpitaux et aux étudiants en médecine en fin d'études. Par exception, il pourra comprendre quelques femmes ou filles de médecin, mais leur effectif ne pourra pas dépasser le quart des participants.

Les bagages étant limités, le port du smoking, suivant l'usage des V. E. M., n'est pas admis.

Les demandes d'inscription peuvent être adressées à Mlle Machuré, secrétaire des V. E. M., 78 Champs-Elysées, à Paris (8e).

Il n'y aura lieu d'effectuer le versement de la cotisation qu'après avis de l'inscription définitive.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

Premier Congrès International de la transfusion sanguine

(Rome, 26-29 septembre 1935.)

Sur initiative de l'Association des volontaires italiens du sang sera convoqué à Rome, du 26 au 29 septembre prochain, le Premier Congrès international de la transfusion sanguine, auquel sont assurées d'ores et déjà l'adhésion et la participation de savants de plusieurs pays d'Europe et d'Outre-Mer.

Dans les principaux pays ont été institués des bureaux organisateurs pour la coordination de la participation de ces propres pays.

Pour tous renseignements, écrire : soit au secrétariat général du Congrès (Segretariato del 1er Congresso Internazionale della Transfusione Sanguina, Via Palermo N. 1-Milan, Italie) ; pour la France : à M. le Docteur A. Tzanck, œuvre de la transfusion sanguine d'urgence, hôpital Saint-Antoine, Paris.

Fondation Nationale de la Cité Universitaire

SERVICE MEDICAL

Un concours est ouvert pour la nomination de deux internes résidents à la Cité universitaire.

Conditions du concours. — Les étudiants en médecine, de nationalité française, pourvus de 12 inscriptions au moins peuvent être inscrits pour le concours.

Le concours comprend une épreuve écrite anonyme d'admissibilité portant sur trois questions (anatomie, pathologie externe, pathologie interne) et une épreuve orale sur un sujet de pathologie. Cette épreuve orale est subie par les candidats admissibles désignés en nombre double de celui des places à pourvoir.

Le concours commencera le lundi 8 juillet 1935, à 9 h. 30, à la Sorbonne, salle V.

Règlement des fonctions d'interne à la Cité universitaire. — Les internes reçus au concours seront logés gratuitement au pavillon médical de la Cité universitaire.

Ils recevront, en outre, de la Fondation nationale, une indemnité mensuelle de 300 francs.

1° Ils auront à assurer la garde à la Cité chacun un jour sur trois. Toutefois, dans la matinée, des dispositions spéciales leur permettront d'assurer la permanence médicale de la Cité sans abandonner la fréquentation hospitalière.

2° Ils feront, à tour de rôle, à la Cité, une courte consultation, le matin à 8 h. 30 et le soir de 14 à 15 heures.

3° Ils devront, à tour de rôle, assister le médecin de la Cité pendant les consultations médicales avec examens radiologiques, c'est-à-dire deux fois par semaine (une fois à 8 h. 30, l'autre à 19 heures 30) et un dimanche sur deux à 10 h. 30.

Les internes affectés au service médical de la Cité universitaire seront tenus d'observer les règlements généraux de la Cité. Ils relèveront du médecin de la Cité universitaire à qui ils rendront compte régulièrement de leur activité. Ils devront prendre leurs fonctions le 1er octobre 1935.

Inscriptions. — Les inscriptions sont reçues jusqu'au 1er juillet inclusivement au secrétariat de l'Académie de Paris, à la Sorbonne (bureau 6), tous les jours, de 10 à 12 heures et de 14 à 16 heures.

Pièces à produire : demande d'inscription sur papier libre ; certificat de 12 inscriptions.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an.............. 30 fr.
Etranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 565 — 7 JUILLET 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Levis. — Clichés « Inf. Méd. »

L'INFORMATEUR MÉDICAL a rendu compte dans l'un de ses derniers numéros du banquet médical de l'Action Française. Nous publions aujourd'hui plusieurs photographies faites au cours de ce banquet. On jugera ainsi de l'importance de cette manifestation.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— M. et Mme Pierre d'Halluin-Boutry nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Claude. — Lille, 9 juin 1935.

— Le docteur et Mme Haverland-Peckre nous annoncent l'heureuse naissance de leur fils Marc. — Marcq-en-Barœul, le 18 juin 1935.

— M. le docteur André Rollin, chef de clinique aux Quinze-Vingts, et Mme André Rollin font part de la naissance de leur fils Michel.

— M. Jean Fortineau, interne des Asiles de la Seine, et Mme Jean Fortineau sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Jacques.

— Le docteur R. Got, médecin-chef de l'Asile de Sarreguemines, et Mme R. Got, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Roger.

— Le docteur P. Léculier et Mme (de Bégard) sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Philipe.

— M. le docteur Maurice Dekester (de Lille) et Mme Maurice Dekester font part de la naissance de leur fils Myriam.

Voir page 6 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Monique Charcot, fille du docteur et de Mme Jean Charcot, avec M. Robert Allart Pelerin-Velu, industriel.

— De Mlle Madeleine Savatier, fille de M. le docteur Savatier, de Paris, et de Mme Savatier, et M. le docteur Robert Lamy.

— De Mlle Georgette Martin, avocat stagiaire à la Cour, et M. Claude Olivier, interne des hôpitaux, aide d'anatomie à la Faculté.

Mariages

— Le docteur L. Devraigne, accoucheur de l'hôpital Lariboisière, et Mme Devraigne ont l'honneur de vous faire part du mariage de leur fils Pierre, avec Mlle Andrée Durantet. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le mercredi 10 juillet 1935, à midi précis, en l'église de la Trinité. — 42, rue Ampère (17e).

(Voir la suite page 4).

La Culture du Bacille de Hansen

Par Albert VAUDREMER et Mlle C. BRUN

Les recherches sur la culture du Bacille de Hansen qui vont faire l'objet de la présente communication, ont été partiellement décrites à la Soc de Biologite. Depuis la publication de ces notes préparées et rédigées en commun avec M. Sézary et Mlle Brun, des faits nouveaux sont apparus. Ces faits encore inédits, vont être exposés aujourd'hui.

La culture du Bacille de Hansen a été maintes fois tentée et l'on s'accorde le plus souvent à conclure que ces tentatives ont échoué. Or, cette conclusion est démentie par les faits que nous avons accumulés depuis le mois de mai 1928. Pendant sept ans, nous avons étudié le Bacille de Hansen en employant les techniques expérimentales utilisées avec sucès par l'un de nous dans ses recherches sur le Bacille tuberculeux. Dans ces conditions, nous avons vu le B. de la lèpre se développer et donner des cultures abondantes dont certaines sont entretenues depuis six ans. La description de cette technique et de ses résultats feront l'objet de notre communication.

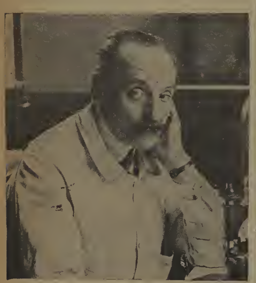


Photo *Informateur Médical.*

M. le Dr Albert Vaudremer

I

PLAN DES RECHERCHES

Recherche des mitieux de cultures. — Nous nous sommes proposé de savoir si le B. de Hansen, si voisin du B. K. sous certains aspects, ne se comporterait pas comme le germe de la tuberculose lorsqu'il serait ensemencé, comme lui, dans les milieux de cultures particuliers. Nous savions par les expériences de l'un de nous que le B. K. pousse sous les formes de germes granulaires ou bacillaires cyanophiles quand il est ensemencé dans des milieux dépourvus de glycérine, tels que le bouillon de pommes de terre, l'eau peptonée à 2 %, ou une solution hydrique de succinate d'ammoniaque à 5 %, ou encore dans du liquide de Raulin ayant servi à la culture de l'Aspergillus Fumigatus et débarrassé des éléments figurés de la culture aspergillaire, par une filtration sur Bougie Chamberland L. 3.

Nous savions aussi que les germes bacillaires poussés dans ces conditions et ayant l'aspect que nous venons de dire pouvaient reprendre l'acido-résistance qu'ils avaient perdue.

Il fallait pour cela les ensemencer sur des supports solides sans autre valeur alimentaire que le bouillon de pommes de terre glycériné à 2 % ou 4 %, dont par capillarité ces milieux étaient imprégnés. Pour réaliser cette expérience, il suffit de tendre une mèche de lampe sur un cadre de verre, d'immerger partiellement ce dispositif dans un ballon contenant le bouillon glycériné en question, et de stériliser le tout à l'autoclave.

Recherches des produits à cultiver. — Les produits lépreux à cultiver pouvaient être soit les léprômes eux-même, soit le sang prélevé chez des malades en évolution et au moment de leurs accès fébriles. Sur la prise de sang aseptiquement faite, rien n'est à dire. Mais il importe d'insister sur le *choix des léprômes à prélever* et sur la manière de faire le prélèvement.

Il faut choisir des léprômes bien limotés, en activité, durs, recouverts d'une peau nette, tendue et non ulcérée. Le prélèvement des anciens léprômes que recouvre une peau amincie, plissée et flétrie, est sans intérêt.

Prélèvement des léprômes. — Le choix du léprôme à prélever étant fait, il est nécessaire de s'assurer que la peau est insensible à la douleur au niveau et autour du point où sera faite la biopsie. Cette condition est indispensable pour éviter des souffrances au malade. La biopsie doit, en effet, comprendre seulement le léprôme à l'exclusion de la peau sus-jacente, qu'il faut préalablement détruire au galvanocautère dans toute son épaisseur. La désinfection cutanée à l'éther ou à l'iode n'aseptise pas suffisamment les téguments, et les essais de culture faits par tous les autres moyens que la cautérisation préalable, sont souillés.

II

EXPERIENCES

Nous nous abstiendrons de décrire ici les expériences que, pendant trois ans, nous avons faites sur le sang dans le service du professeur Jeanselme. Le détail de ces recherche donnerait à notre communication une longueur inusitée. Nous dirons seulement que les ensemencements de sang de lépreux en période active ont fourni à nos recherches une orientation importante pour l'établissement ultérieur de notre plan expérimental et pour l'étude des bacilles contenus dans les léprômes.

EXPERIENCES SUR LES LEPROMES ET SUR UNE RATE LEPREUSE FILTREE

Prélèvements des léprômes. — Les 15 janvier, 1er février, 26 juin 1930, les 2 février 1931, 5 mai 1934, dans les services de Lortat-Jacob et de M. Sézary ; le 10 mai 1934, chez M. Sézary, le 11 octobre, chez M. Milian, nous prélevâmes aseptiquement un léprôme au bras droit de sept hanséniens.

L'asepsie fut faite par cautérisation profonde de la peau. Sur les sept léprômes ainsi obtenus, quatre, provenant de malades en évolution fébrile, donnèrent naissance à des cultures : trois autres échantillons provenant de lèpre torpide, ne poussèrent dans aucun milieu.

A ce matériel d'expérience, nous pûmes ajouter un fragment de rate lépreuse obtenu au cours d'une autopsie pratiquée dans le service de M. Sézary, trente heures après la mort du sujet, le 19 mai 1931.

ENSEMENCEMENT DES LEPROMES ET LEURS RESULTATS

Des fragments de chacun des léprômes furent ensemencés dans le *filtrat aspergillaire*, dont nous avons indiqué précédemment l'essentiel ; le *bouillon de pommes de terre sans glycérine* ; l'*eau physiologique* ; le *bouillon Martin*, ce dernier ensemencement fait dans un but de contrôle, demeura stérile.

Les examens du *filtrat aspergillaire* pratiqués tous les huit jours, montrèrent des « *globies* » dont le nombre variait avec la souche ensemencée. D'autres bacilles acido-résistants libres, parfois innombrables, couvraient le champ des préparations. Hormis ces formes, on ne voyait aucun élément microbien apparent et les ensemencements de contrôle demeuraient stériles.

Après un temps qui varia de quinze à trente jours, selon les souches, on vit apparaître des éléments pseudo-méningococciques prenant le Gram. Les ensemencements de ces germes sur gélose inclinée donnèrent naissance à des germes pareils. La similitude de ces éléments avec ceux que l'un de nous a décrits au cours de ses recherches sur le cycle évolutif du virus tuberculeux, nous fit penser qu'il s'agissait peut-être d'un stade de développement du Bacille de Hansen. Néanmoins, des recherches biochimiques, des ensemencements en gélatine, en milieux sucrés, etc., furent pratiqués dans le but d'éliminer l'hypothèse d'un *M. épidermitis* ou d'un *staphyloccoque*, par exemple.

L'hypothèse de ce dernier germe fut encore mieux écartée par l'inoculation à trois reprises, dans le canal céphalo-rachidien d'un lapin, de 0.25 cc. d'une émulsion massive des cultures étudiées. Les animaux ne présentèrent pas les accidents méningés dont ils auraient été atteints si les germes inoculés avaient été des staphyloccoques ou d'autres germes pathogènes. Ils ne présentèrent pas non plus de méningite tuberculeuse, ce qu'ils auraient fait à coup sûr si les souches inoculées avaient contenu le moindre B. K. pathogène.

EVOLUTION DES CULTURES

L'évolution progressive des cultures vint d'ailleurs démontrer que celles-ci étaient le fait non d'une impureté, mais du Bacille de Hansen lui-même.

En effet, au *stade pseudo-méningococcique* succéda très précocement pour les léprômes 1 et 4, un *stade bacillaire cyanophile*. Ces formes bacillaires, très fines, granuleuses, prenant le Gram, disposées en palissades, avaient un aspect diphtéroïde.

Le léprôme no 2 présenta une *mutation tardive*. Celle-ci s'accomplit brusquement vers le *septième mois* dans un ensemencement sur un support inerte immergé partiellement dans du bouillon de pommes de terre glycériné à 4 % et soumis à la température de 38°.

Dans ces conditions, on vit la forme *granulaire cyanophile* donner naissance à un *reticulum d'aspect mycélien*, cyanophile également, enserrant des amas de *bacilles acido-résistants*. Le mycelium disparut par la suite et les bacilles acido-résistants demeurèrent innombrables.

Le léprôme no 6 présenta une évolution particulièrement rapide. Ce léprôme provenait d'un malade en pleine activité morbide. Dès le troisième jour, le *liquide aspergillaire* ensemencé avec un fragment de léprôme, montra de nombreux bacilles et de *très fines granulations acido-résistantes*.

Un repiquage de cette culture sur un support inerte, immergé partiellement dans du bouillon de pommes de terre glycériné, donna naissance huit jours plus tard à une culture polymorphe formée *d'éléments méningococciformes* et de nombreux bacilles fins, parfois filamenteux, inégalement *acido-résistants*

ENSEMENCEMENTS DU FILTRAT DE RATE

Le fragment de rate lépreuse, dont nous avons précédemment parlé, fut, après broyage, filtré sur une bougie L 3 neuve. Le filtrat fut ensemencé dans le milieu aspergillaire.

L'impureté de ce fragment prélevé trente heures après la mort du sujet, nous dispensa d'ajouter au produit à filtrer un germe filtrable de contrôle.

L'évolution ultérieure de cet ensemencement montra que des éléments du B. de Hansen avaient franchi la bougie filtrante, mais il fallut attendre *cinq mois* pour constater ce fait. Pendant ce temps, les milieux ensemencés demeurèrent stériles jusqu'au jour où apparurent dans les tubes de bouillon de pommes de terre glycériné, des formes méningococciques identiques à celles que nous avions antérieurement observées et qui ont été décrites au cours du présent travail.

Dans les repiquages pratiqués sur *support solide et bouillon de pommes de terre glycériné*, on vit bientôt apparaître des bacilles cyanophiles d'abord, *acido-résistants* ensuite.

Ces formes, d'emblée nombreuses, se firent bientôt plus rares, puis disparurent, et l'on ne vit plus sur les préparations que des formes granulaires.

Quelques mois plus tard, de nouveau les formes granulaires redonnèrent naissance à des formes bacillaires nouvelles qui, d'abord cyanophiles, redevinrent huit jours plus tard acido-résistantes.

ETAT ACTUEL DES CULTURES

Ainsi, ont évolué nos cultures dont les plus anciennes remontent à quatre ans et demi et les plus récentes à dix mois.

Elles sont actuellement représentées par des bacilles longs et grêles, parfois filamenteux, qui poussent sur les milieux usuels, et aussi sur les milieux à l'œuf et à l'aparagine, et encore sur les milieux glycérinés ayant pour éléments nutritifs adjuvants la pomme de terre en bouillon ou en tranches.

Les cultures poussées en milieux sans glycérine, en milieux à l'œuf et à l'asparagine, ne sont pas acido-résistantes.

Seules le sont les cultures poussées en bouillon de pommes de terre glycériné avec un support inerte.

L'acido-résistance correspond à un stade bien déterminé du développement bacillaire. Elle apparaît du septième au vingtième jour de la culture, selon les souches et dure une dizaine de jours.

Au moment où l'acido-résistance disparaît, les cultures commencent à dégénérer ; les germes qui les constituent deviennent polymorphes ; certains bacilles semblent avoir perdu leur cytoplasme et seuls leurs bords sont colorés ; d'autres sont frappés de gigantisme ; d'autres enfin filamenteux ont parfois un aspect streptobacillaire. C'est dans ces vieilles cultures dégénérées que les *spores*, dont on n'avait constaté jusqu'alors que la très rare présence, deviennent tout à coup innombrables.

La présence des spores dans nos cultures nous a obligés à poursuivre des recherches sévères pendant près de deux ans. Elles ont été faites surtout dans le but de savoir si quelques impuretés de l'air et en particulier le Subtilis, n'aurait pas pollué nos souches. Des isolements répétés ont été pratiqués au cours desquels les éléments des cultures n'ont présenté aucun aspect rappelant celui du Subtilis. Mais, toujours, dans toutes nos souches, à un moment de leur développement, les spores sont apparues. Nous avons essayé de lyser nos cultures avec un bactériophage anti-subtilis qui clarifiait en quelques heures une émulsion épaisse d'un Subtilis authentique. Aucune trace de lyse n'est apparue dans les émulsions de nos souches soumises au même bactériographe anti-S. Aucun doute n'a subsisté devant ces faits expérimentaux et devant la présence constante des spores dans toutes les souches hanséniennes donnant des cultures positives.

LES ENDOS-SPORES

L'apparition des spores libres du Bacille de Hansen est précédée par l'apparition d'endo-spores centrales ou terminales dans les corps bactériens.

Ces endo-spores existent dans les bacilles acido-résistants et aussi dans les bacilles dégénérés géants exclusivement cyanophiles. Les endo-spores des bacilles acido-résistants possèdent une acido-résistance aussi forte que les bacilles qui les renferment. Les spores des vieilles cultures perdent lentement les caractères de colorabilité communs aux spores bactériennes et nous possédons des cultures vieilles de trois ans dans lesquelles les spores et les endo-spores volumineuses se colorent au Bleu de Méthylène aussi bien que le fait le bacille qui les contient.

LES SPORES

Libérées des bacilles, les spores apparaissent en grand nombre dans le champ des préparations. Tout d'abord elles ont une forme ovoïde et seules leurs parois se colorent au Ziehl. Après quelques jours, la sphère ovoïde se rétracte et se colore vivement au Ziehl dans sa totalité.

Progressivement, le diamètre transversal de la spore diminue et l'on se trouve en présence d'un bacille court, fortement acido-résistant.

Ces spores sont certainement un élément de conservation du Bacille de Hansen qui permet à celui-ci de reposer après trois ans de vie latente dans du bouillon de pommes de terre glycériné à la température du laboratoire.

III

SYNTHESE DES FAITS BACTERIOLOGIQUES OBSERVES

Les faits que nous venons d'exposer se sont présentés dans le même ordre et sous le le même aspect dans toutes les souches prélevées sur des lépreux en état de crise aiguë ou sub-aiguë. *(Voir la suite page 7).*

UN FILM DE PROPAGANDE

L'œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose

(Œuvre Grancher)

*Le jeudi 20 juin, s'est tenue à l'Institut Pasteur la réunion des délégués des filiales départementales de l'*Œuvre Grancher. *Après avoir présenté un rapport sur l'activité de leurs sections, ils se sont rendus à l'amphithéâtre de chimie de cet Institut, où se trouvait déjà un nombreux public, et ils y ont assisté à la projection d'un film, fort intéressant, destiné à faire connaître l'Œuvre de préservation de l'Enfance contre la tuberculose.*

Cette projection a été précédée d'une allocution de M. le Professeur Marfan, *président du Conseil d'administration de l'Œuvre.*

Nous la reproduisons ci-après.

ALLOCUTION DE M. MARFAN

Vous allez voir se dérouler un film destiné à faire connaître l'Œuvre de protection de l'Enfance contre la tuberculose, fondée par Grancher en 1903.

Sans doute, nombre d'entre vous connaissent cette Œuvre et pour eux une explication préalable est superflue. Mais pour les autres, on a pensé qu'il serait utile de leur rappeler comment est née l'Œuvre Grancher, comment elle a été organisée et quels en sont les résultats.

Il y a un peu plus de quarante ans, le professeur Joseph Grancher, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, collaborateur et ami de Pasteur, fut frappé de la fréquence de la tuberculose des enfants et de la gravité de quelques-unes de ses formes. Pour en découvrir les causes, il entreprit une enquête et il invita ses collaborateurs à y participer. Cette enquête aboutit à montrer que, le plus souvent, l'enfant contracte la tuberculose dans le milieu familial. Il en reçoit le germe d'une personne de ce milieu, atteinte de tuberculose pulmonaire, avérée ou occulte. Il est contaminé par son père, sa mère, un frère, une sœur, un proche parent, ou une domestique. La vie dans des taudis surpeuplés et malpropres favorise la contagion, car elle en multiplie les occasions. Et, dans ces logements exigus, privés d'air et de lumière, l'enfant s'affaiblit ; sa résistance à l'infection diminue, ce qui le dispose aux formes graves de celle-ci.

Ces notions établies, Grancher conçut un mode très simple de préservation de l'enfance contre la tuberculose ; je suis presque tenté de le qualifier de génial justement parce qu'il est très simple. Il consiste à *placer à la campagne, chez des paysans sains, l'enfant reconnu sain, de parents tuberculeux.*

Pour réaliser ce programme, M. et Mme Grancher fondèrent en 1903 l'Œuvre de préservation de l'Enfance contre la tuberculose. Par un don magnifique, ils lui apportèrent son premier capital. L'Œuvre s'est développée selon les vœux de leurs fondateurs. Voici trente-deux ans qu'elle fonctionne. L'épreuve du temps a montré qu'elle est éminemment bienfaisante.

L'Œuvre est bonne d'abord pour les enfants qu'elle recueille. Elle les soustrait à la contagion par le seul moyen radical : la séparation d'avec la personne infectante. Elle les fortifie en les éloignant du taudis malsain pour les faire vivre à la campagne, au grand air et à la lumière. L'effet de ces mesures se traduit par les résultats suivants : la mortalité de nos pupilles par tuberculose est à peu près nulle ; leur mortalité générale est un peu moindre que celle des enfants du même âge vivant dans les même conditions.

D'autre part, l'Œuvre est bienfaisante pour les parents. Elle les décharge du souci d'enfants voués par les circonstances à une sorte d'abandon. Le départ de ceux-ci désencombre le logis et l'assainit relativement.

Il faut insister ici sur un point. L'Œuvre s'efforce de ne pas rompre le lien familial. Lorsque la marche des choses permet aux parents de reconstituer un foyer salubre, l'enfant leur est rendu et reprend sa place auprès d'eux. En cas contraire, il reste le pupille de l'Œuvre jusqu'à treize ans. Alors, ou il est mis en apprentissage, ou il reste dans sa famille nourricière qui, le plus souvent, finit par l'adopter et l'emploie aux travaux agricoles. La plupart prennent goût à la vie des champs et se rattachent à la terre, inappréciable bienfait. Nombre de nos pupilles se marient dans le pays qui les a accueillis et y font souche.

Aujourd'hui l'Œuvre comprend deux parties.

La première, la plus ancienne, est l'Œuvre parisienne, l'Œuvre-mère ou centrale. Elle recueille et assiste des enfants de Paris et du département de la Seine. Elle possède neuf foyers dans des départements peu éloignés de Paris : le Loiret, le Loir-et-Cher, l'Indre-et-Loire. Elle y entretient environ deux cents pupilles. Elle en entretenait autrefois beaucoup plus ; la diminution de ses ressources l'a obligée à en réduire le nombre.

(Voir la suite page 6)

A mon avis

Il y a quarante ans, rue de Sèvres, en face de l'Hôpital Laennec, un cul-de-jatte, chaque midi, tendait sa sébille aux passants. Lorsque le frôlait la robe d'une jolie femme qui semblait ne pas l'avoir aperçu, il ne manquait pas de lui cracher dessus.

Quelques années plus tard, une personnalité pharmaceutique qui devint un haut personnage consulaire, édifiait, par son labeur et par sa conscience, une fortune considérable. Il expédia, un matin, deux cents ampoules de morphine aux ordres d'un exportateur hellénique. Cet exportateur n'ayant pas, à cette date, rempli les formalités qu'exigeait la loi pour être autorisé à sortir de France ce toxique en solution, les archers de la République, qui veillent aux coins des rues *pour* surprendre les citoyens dans leurs gestes imprudents, voulurent traîner notre honorable commerçant devant les tribunaux. Mais celui-ci, déjà considérablement armé pour la vie, de par ses relations et ses amitiés, fit comprendre dans une loi d'amnistie son cas qui, véritablement, méritait plus que l'indulgence. Et il put ainsi accéder aux degrés suprêmes d'une magistrature qu'il honora.

Ce cas me revenait à l'esprit cette semaine en assistant, à notre Palais dit de Justice, à la comparution d'une véritable charretée de médecins et de pharmaciens que parvinrent à y traduire les esprits obtus dont la Nature a dotés certains de nos congénères qu'on nomme magistrats ou experts.

Dans cette charrette se trouvaient non pas les fraudeurs habituels qui ne méritent aucune compassion, mais de forts consciencieux confrères et de très honorables commerçants. J'y reconnus d'anciens chefs de clinique, d'anciens internes. J'aurais pu y voir aussi quelques professeurs qui firent partie de charretées antérieures et qui, pour ne pas s'en porter plus mal, gardent cependant, au fond d'eux-mêmes, une plaie imperceptible mais cuisante correspondant à l'affront qui leur fut fait en pareille circonstance.

Il me déplairait d'énumérer par le détail les inculpations qui étaient reprochées à cette sympathique multitude. L'une d'elles suffira à souligner l'odieux d'elles toutes. Un médecin qui soignait un blessé de guerre se plaignant d'atroces souffrances, avait rédigé, pour ce malade, une ordonnance comprenant l'administration d'un certain toxique. Il partit en vacances et se fit remplacer par un jeune confrère qui, avant l'expiration des sept jours qui suivirent le départ, rédigea, pour le même malade, une ordonnance comprenant l'administration du même toxique analgésiant.

Un docte professeur qui mériterait de porter les moustaches d'un pandore imbécile et qui, armé de bésicles aux verres déformants, examina la comptabilité du pharmacien exécuteur des dites ordonnances, vit une infraction à la fameuse loi des stupéfiants et donna l'alarme aux pouvoirs judiciaires.

Pour tout esprit intelligent, pour tout homme doué de conscience, pour toute raison anoblie par la logique, ce malheureux apothèque ne méritait nulle réprimande. Mais c'est mal connaître la psychologie d'un juge que de supposer qu'il puisse laisser s'échapper une victime des rêts devant lesquels il est à l'affût. Aussi connaîtrons-nous cette semaine quelques-unes de ces sanctions qui enrichissent la Jurisprudence et soulignent la méchanceté des hommes.

Vingt fois, à cette place, nous avons dit notre sentiment sur l'attitude de la magistrature vis-à-vis du corps médical. Les enseignements qui nous sont fournis par l'observation quotidienne n'ont fait que nous fortifier davantage dans cette conviction.

Labardemont disait que si, un jour, on l'accusait d'avoir volé les tours de Notre-Dame, il préférerait s'enfuir que de comparaître devant un tribunal pour essayer de se justifier de cette accusation absurde. Nous ne sommes donc pas les premiers à considérer la psychologie des juges comme contraire à la logique, au bon sens et comme sadiquement attachée à déformer l'esprit du législateur.

A l'heure où l'on se préoccupe tant des moyens susceptibles de faire régner une atmosphère de morale dans notre corporation, il semblerait plus opportun, vraiment, de grouper toutes nos forces pour défendre, devant une Justice hostile et chicanière, la considération que mérite, aujourd'hui comme hier, la profession médicale.

Car il est immortel, le cul-de-jatte qui, dans la rue, aime cracher sur la robe de la jolie femme qui le frôle avec dédain.

J. CRINON.

Circulaire relative à des vacances d'emplois à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales

Par arrêté en date du 27 juin 1935, l'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie le jeudi 18 juillet 1935.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent subir les épreuves du concours. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que les candidats auront passé sous les drapeaux.

Les registres d'inscriptions seront clos le 6 juillet 1935, à seize heures.

ON NOUS INFORME QUE

Le vendredi 11 octobre 1935, à 9 heures du matin, il sera ouvert, au siège de la Faculté de médecine de Paris, un concours public pour une place de chirurgien en second à l'Hôtel-Dieu de Beaune.

Le registre d'inscription sera clos le 19 septembre, à midi.

Les élèves et amis de M. le docteur O. Crouzon, désireux de conserver un souvenir de son élection à l'Académie de Médecine, ont demandé à son ami M. Charles Pillet, Grand Prix de Rome, de bien vouloir à cette occasion faire un tirage de la médaille qu'il a exécutée il y a quelques années pour M. Crouzon, à titre privé.

Le prix de cette souscription spéciale est de cinquante francs.

Les souscriptions peuvent être envoyées à M. Georges Masson trésorier, 120, boulevard Saint-Germain (compte chèques postaux 599) ou remises, à la Salpêtrière, à M. le docteur Jean Christophe.

Par arrêté du Ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 2 juillet 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à M. le docteur Bernardbeig, chirurgien en chef des hôpitaux de Toulouse, décédé victime de son dévouement.

Par arrêté du Ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 2 juillet 1935, la médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à M. Martin (Jean), professeur de clinique des maladies des voies urinaires à la Faculté de médecine de Toulouse, décédé victime de son dévouement.

Les actionnaires des Eaux Minérales d'Evian-les-Bains sont convoqués en assemblée le 17 juillet pour annulation des décisions prises le 23 juillet 1930, relatives à l'augmentation du capital social de 9 à 18 millions, opération qui n'a pas pu être réalisée.

M. le Secrétaire général de l'Association internationale pour la Protection de l'Enfance fait connaître à l'Académie qu'à l'occasion de l'Exposition universelle et internationale, le Gouvernement a prié cette Association de tenir sa XI[e] session à Bruxelles. Cette réunion revêtira le caractère d'un Congrès international qui aura lieu du 18 au 21 juillet prochain et sera inauguré solennellement en présence de S. M. la Reine.

MM. les docteurs Caujolle (de Toulouse), Decaux (de Vittel), de Gorsse (de Bagnères-de-Luchon) et Pouy (de Capvern) ont envoyé à l'Académie un certain nombre de mémoires et opuscules concernant les eaux minérales en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service des Eaux minérales.

Le Comité médical girondin de défense du Vin est heureux de porter à la connaissance des médecins, que grâce au concours du Comité départemental pour le Vin de Bordeaux, il fera parvenir à tous les confrères qui en feront la demande une caisse de 12 bouteilles assorties de vin de Bordeaux contre 100 francs (tous droits et transports compris) adressés à : Docteur Eylaud, secrétaire général des « Médecins Amis des Vins de France », 126, rue Camille-Godard, Bordeaux, Chèque postal : Bordeaux 140-34.

Il n'apparait pas, dans les conditions expérimentées par MM. Guillerd et Lieffrig, que l'acide carbonique soit doté d'un pouvoir bactéricide appréciable à l'égard des germes banaux ou suspects de l'eau.

Le docteur Robert Pierret, médecin consultant à La Bourboule, vient de recevoir la cravate de commandeur de l'Ordre du Christ du Portugal.





Nous avons rendu compte dans un récent numéro du banquet organisé par un nouveau groupement médical : « LE VIOLON D'INGRES ». C'est au cours de la partie artistique qui suivit ce banquet que furent effectuées, par l'un des convives, M. de La Mothe, les photographies ci-dessus que l'INFORMATEUR MEDICAL est heureux de reproduire.

LE MONDE MÉDICAL

(*Suite et fin de la page 1*)

Mariages

— On annonce le mariage de Mlle Geneviève Bisot, fille de M. le docteur André Bisot, médecin de l'hôpital d'Enfants de Forges-les-Bains, et de Mme André Bisot, et M. Robert Hétier, ingénieur E. F. P.

— De M. Jacques Cousin, étudiant en médecine à la Faculté libre de médecine de Lille, et Mlle Denyse Peel.

— Récemment a été célébré en l'église de Levallois-Perret le mariage de Mlle Monique Bazalgette, licenciée ès lettres, fille du docteur Henri Bazalgette, médecin du refuge de l'Allaitement Maternel, et de Mme Henri



Ph. Paulus Fils.
M. LE Dr J. SUTTER ET Mlle M. BAZALGETTE

Bazalgette, avec le docteur Jean Sutter, licencié ès sciences, fils du docteur et de Mme Jean-Ulysse Sutter, tous deux décédés.
Les témoins étaient pour la mariée : M. Albert Balzagette, son grand-oncle, et M. André Guillou, son oncle. Les témoins pour le marié étaient : M. Jean Delsarte, professeur à la Faculté des Sciences de Nancy, son beau-père, et M. Auguste Caullet, ami de la famille. La bénédiction a été donnée par M. l'abbé Deshayes, censeur du Collège Sainte-Croix, de Neuilly.

Nécrologies

— Le docteur G. Dequidt, inspecteur général au ministère de l'Intérieur, président du Comité National des Colonies de Vacances, et Mme, née Pasconret ; M. Georges Dequidt ; M. Paul Dequidt, Lazariste ; Mme veuve Pierre Lacaisse ; M. et Mme Jérémie Dequidt ; M. Aimé Dequidt, et leurs familles, ont la douleur de vous faire part de la mort de Mlle Marguerite Dequidt, leur fille, sœur, nièce, petite-nièce et cousine, décédée le 14 juin 1935, à Saint-Germain-en-Laye, dans sa vingt-troisième année, munie des sacrements de l'Eglise. Les obsèques ont eu lieu à Châteaumeillant (Cher).

— On annonce la mort du docteur Bouyer, médecin-chef de l'Asile de Saint-Robert, à Grenoble.

— Nous apprenons avec regret le décès de Mme Léon Guiard, mère du docteur Guiard, médecin-chef à l'Asile de Clermont-de-l'Oise.

— Nous avons le regret d'apprendre le décès de M. le docteur Franckhauser, ancien médecin-directeur de l'Asile de Stephansfeld.

— Nous apprenons la mort de Mme Emile Chaperon, mère de Mme Louis Funck-Brentano, belle-mère de M. le docteur Louis Funck-Brentano, accoucheur honoraire des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, grand-mère de M. le docteur Paul Funck-Brentano, chirurgien des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, sœur de Mme Paul Brouardel.

— Nous apprenons la mort de Mme veuve Paul Deherripon, née Pouhin, pieusement décédée à Lille, le 25 juin 1935, dans sa soixante-treizième année. La défunte était la mère du docteur Henri Deherripon, professeur à la Faculté Libre de Médecine de Lille, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— On nous annonce le décès de Mme Condou, née Marie Larramiau (Cauterets), veuve du docteur C. Condou (Nay, Basses-Pyrénées) et mère de M. Pierre Condou.

— Nous apprenons la mort subite du docteur G. Rieu-Villeneuve. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Henri Hamon, décédé le 15 juin, chez ses enfants, M. et Mme Louis Digard, 61, boulevard Saint-Michel, à Paris. Selon la volonté du défunt, les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Nous apprenons la mort du docteur Boleslas Motz, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Wilno, sénateur de la République polonaise, grand officier de Polonia Restituta, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 71e année.

— On annonce la mort de Mme L. Hudelo. De la part du docteur L. Hudelo, médecin honoraire des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, son mari ; de M. et Mme J. Hudelo, de M. et Mme E. Dunan, ses enfants ; de Mlle Monique Dunan, sa petite-fille ; de Mme Gendron, sa sœur, et de toute la famille. Les obsèques ont eu lieu le 25 juin, dans la plus stricte intimité.

A VICHY

En 1934, les recettes de la *Compagnie Fermière de l'Etablissement Thermal de Vichy* se sont élevées à 54.919.536 francs, elles ont été affectées par la crise et les résultats de l'exploitation ont été grevés de nouvelles charges fiscales. Le Conseil a pris toute une série de mesures et de dispositions pour attirer et pour retenir la clientèle et de ce point de vue, l'exercice en cours présentera un intérêt particulier, en raison des améliorations qui ont été apportées aux installations, notamment à l'établissement de première classe. De nouveaux agrandissements sont d'ailleurs à l'étude et lorsque le programme des rénovations sera achevé la station aura une incontestable suprématie.

Concours pour l'obtention de bourses de médecine

Sont déclarés vacants à l'école d'application du Service de santé des troupes coloniales, à compter du 31 décembre 1935 :
Un emploi de professeur agrégé d'ophtalmo et d'oto-rhino-laryngologie.
Un emploi de chef de service de stomatologie.
Un emploi de chef de service d'électro-radiologie et physiothérapie.
Les demandes formulées par les candidats à ces emplois accompagnées de l'exposé de leurs titres scientifiques et revêtues de l'avis détaillé des autorités hiérarchiques, seront adressées au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) pour le 20 octobre 1935 au plus tard.

LE MONDE SUR MON MIROIR

On s'aborde dans la rue en disant : Où va-t-on ? L'horizon politique est bouché. On prévoit l'orage ; nul ne sait quelle sera sa gravité, mais on est certain qu'il éclatera. L'inquiétude paralysante a saisi les foules ; les timides rentrent dans leurs coquilles ; les exaltés hurlent des propos sans tenue ni raison ; les mauvais sujets espèrent le pillage et l'assouvissement des pires instincts. C'est l'incohérence, c'est le désarroi. Où va-t-on ?

* * *

Il y a, croit-on, des partis d'ordre et des partis de désordre. Les choses sont moins simples. Il y a des citoyens qui ne veulent oser ; il y en a d'autres qui sont prêts à tout tenter. Ces derniers sont les seuls à savoir ce qu'ils veulent. Mais leur programme est dévastateur, d'où le danger que présente leur activité. Ils affirment bien qu'ils ne veulent détruire l'injuste que pour construire une société d'équité. Mais le remède est dangereux, sanglant ; quant au résultat il semble précaire si nous en jugeons par ce qu'il fut ailleurs.

Pour répéter en clair ce que je viens de dire : Nous connaissons les partis de droite qui déclament des vérités ressassées, qui apparaissent comme les défenseurs d'un état de choses périmé, qui ne montrent pas aux foules un programme ayant l'attrait du nouveau ; et nous apercevons, d'autre part, les partis de gauche qui ont l'audace de présenter comme une panacée des transformations sociales qui, pour n'être autre chose que des systèmes bâtis par des théoriciens, ont l'avantage d'offrir des directives précises à une société en désarroi.

* * *

Le danger de l'heure réside dans la pénurie de programmes constatée chez ceux qui veulent tenir tête aux partis de désordre.

Pour l'homme de la rue, ceux qui veulent s'opposer à l'application des théories marxistes ou communistes représentent le maintien de l'état de choses actuel, que dis-je, le retour à une organisation sociale hiérarchisée par la force et l'argent, par l'oppression religieuse et capitaliste, on les dénonce comme des réactionnaires et cette épithète suffit à faire leur procès. Aussi suis-je persuadé que les partis d'extrême-gauche auront toute facilité pour conquérir et conserver le pouvoir tant qu'aucun programme constructif ne saura leur être opposé.

Pour empêcher la France de connaître les tutelles autoritaires qui, sous différents noms, règnent en d'autres pays, il faut construire un programme de gouvernement qui donne des cadres nouveaux à une société en voie d'évolution. Or, un tour d'horizon ne nous fait apercevoir que les programmes marxistes ou communistes. Dès lors, faut-il s'étonner de voir ces programmes connaître la faveur d'une multitude qui souffre du chaos actuel et qui ne voit personne lui montrer d'un doigt confiant le chemin qui la mènera à la tranquillité et au bonheur.

* * *

Certes, je suis certain qu'on va me dire : Mais quel cas faites-vous donc de l'action des groupements monarchistes, Croix de feu et Anciens combattants ?

J'en fais le plus grand cas, et, auprès d'eux, l'échiquier des partis parlementaires apparaît comme un fumier malodorant. Mais il faut convenir, après un examen effectué de sang-froid, que le grand public français ne saurait être conquis, dans sa majorité, à l'idée d'une restauration monarchique. Il faut voir les choses sous leur vrai jour. L'enseignement de nos écoles a, sur les régimes monarchiques, farci l'esprit du Français d'un tas de balivernes, qui sont devenues des articles de foi républicaine. Vouloir faire revenir les foules sur ces erreurs est une tâche impossible. Quant aux programmes sociaux des Croix de feu et des Anciens Combattants j'en suis encore à les connaître en dehors de certaines attitudes de protection patriotique et de salubrité politique.

Bien certainement, il faut se réjouir de voir des éléments aussi clairvoyants et aussi courageux se grouper en masses agissantes et l'on a lieu de placer un suprême espoir en leur action combattive. Mais cette action serait beaucoup plus fertile si, en des termes succincts et clairs, ils parvenaient à concrétiser une doctrine de rénovation, un plan constructeur ; autour de ces données saines, qui apparaîtraient comme le fanal dans la nuit, se grouperaient à coup sûr toutes les énergies valeureuses de la nation et la France, que dis-je, notre civilisation cesseraient d'être en péril.

* * *

Un journaliste, vieux briscard de la critique diplomatique écrit à propos de l'attitude de l'Angleterre :

« Qu'est-ce que cela prouve sinon que l'on s'est trompé en 1935 comme on s'est trompé en 1924 et en 1919, quand on a cru que les Anglais se rattachaient aux conceptions de la solidarité continentale ».

Parfait, mais puisque cet éminent journaliste n'ignorait rien des conceptions familières à l'Angleterre en matière de politique continentale pourquoi n'a-t-il pas ouvert plutôt les yeux de son public enclin à toujours considérer notre voisine comme une alliée indéfectible ? Et que prouve son attitude d'hier ?

Simplement ceci : les informations qu'on nous sert dans les journaux sont fournies toutes distillées par le ministère des Affaires étrangères. Et ainsi se trouvent justifiés les millions distribués à une presse servile. L'achat des consciences, dans notre régime, est donné en exemple par l'Etat lui-même.

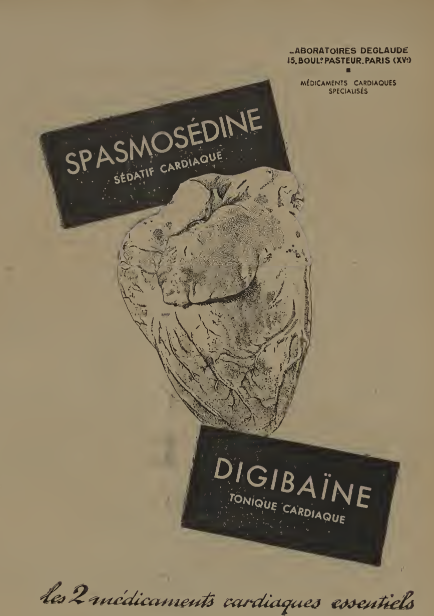
* * *

L'Angleterre a demandé des explications à l'Italie au sujet de ses préparatifs de guerre contre l'Ethiopie. Crânement M. Mussolini lui a répondu :

« J'admettrais que les troupes de la S. D. N. collaborent avec les troupes italiennes en Abyssinie, mais je n'admettrai pas que les diplomates étrangers dictent leur volonté aux Italiens. Cela, jamais ! »

Prenons-en de la graine !

(*Voir la suite page 6*).



LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

Le *Normandie* est entré en cale sèche. Vu les dimensions étroites de cette cale, la manœuvre n'était pas sans risques. Elle fut néanmoins exécutée sans accidents. Bravo pour le manœuvrier. Mais pourquoi met-on ce bateau en réparations ? Pour lui changer ses hélices. Alors, au lieu de nous inciter à nous extasier sur la manœuvre, ne ferait-on pas mieux de nous dire pourquoi, après deux voyages, on se trouve obligé de changer les hélices de ce bateau dont on nous parla comme de la huitième merveille du monde ?

***

J'espère que c'en est fini une bonne fois avec ces fameuses fêtes de Paris qui eurent toutes l'allure de réunions en cercles restreints et auxquelles la population parisienne ne fut en rien mêlée.

Jamais il n'y eut si peu de monde dans les cafés, les restaurants et la demi-douzaine de théâtres qui n'ont pas encore fait faillite. A dix heures du soir, les boulevards et les avenues étaient aussi vides de monde qu'aux jours les plus rigoureux de l'hiver.

On a rempli les colonnes de journaux avec des comptes rendus de mascarades ou de fêtes dites mondaines auxquelles n'assistait qu'un public composé de personnalités sans relief. Pas un nom ayant la vieille et saine sonorité française dans l'énumération complaisante des assistants, pas une particule qui ne soit un travesti : tout cela sentait d'une lieue le m'as-tu vu, la cocodette, le parvenu et le faisan.

J. CRINON.

L'œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose

(*Suite et fin de la page 2*)

La seconde partie de l'Œuvre comprend les filiales des départements, au nombre de quarante-cinq. Ces filiales appliquent les règles établies par Grancher. Mais elles jouissent d'une grande autonomie. Elles s'occupent elles-mêmes de placer leurs pupilles dans leur région. Dans les départements où la population agricole est rare, dans ceux où la condition de la plupart des paysans ne se prête pas au placement familial, un certain nombre de pupilles sont confiés à de petits pensionnats. Mais toutes les dispositions sont prises pour que, dans ces placements collectifs, on ne s'écarte pas du principe essentiel de la préservation de l'enfant contre la tuberculose. Les filiales de province entretiennent et surveillent aujourd'hui plus de six mille enfants.

Pour accomplir sa tâche, l'Œuvre a besoin d'argent, j'ose dire de beaucoup d'argent.

Sans doute, elle est administrée avec une stricte économie. Notre secrétaire général, M. le docteur Armand-Delille ; notre secrétaire général adjoint, M. le docteur Lestocquoy ; notre trésorier, M. Boby de La Chapelle, l'administrent avec autant de rigueur que de dévouement ; ils en ont réduit au minimum les frais généraux. Les médecins de nos foyers, vraies chevilles ouvrières de notre Œuvre, surveillent et soignent nos enfants avec le plus parfait désintéressement.

Mais il faut payer la pension des pupilles aux nourriciers ou aux établissements qui les recueillent, leur donner un trousseau complet lorsqu'ils entrent, puis les vêtir et les chausser juqu'à l'âge de treize ans. Un pupille coûte annuellement 2.800 francs s'il est âgé de plus de trois ans. Il coûte un peu plus, 3.200 francs, s'il est âgé de moins de trois ans, les foyers où sont placés des nourrissons devant être pourvus d'une infirmière visiteuse.

Or, l'Œuvre Grancher n'a que trois sources de recettes : 1° les revenus de son capital ; 2° les cotisations de ses membres et les dons de ses bienfaiteurs ; 3° les subventions de l'Etat et des départements.

Grâce à la gestion très sage et très avisée de notre trésorier, M. Boby de La Chapelle, les revenus de son capital n'ont guère diminué. Mais le nombre des membres cotisants et des bienfaiteurs a diminué notablement, sans doute par suite de la gêne qui pèse sur beaucoup de familles françaiess. Quant aux subventions de l'Etat et des départements, par mesure d'économies, elles ont subi des réductions très importantes, et nous ne pouvons espérer qu'on en rétablira le chiffre.

Et voilà pourquoi, en terminant, je vous adresse une prière. Faites connaître notre Œuvre. Dites la tâche qu'elle accomplit. Recrutez-lui des adhérents, des souscripteurs, des bienfaiteurs. Amenez des acheteuses et des acheteurs à la vente de charité qu'organiseront, au mois de décembre, ses dames patronnesses, présidées par Mme Queyrat et Mme Darré. Montrez qu'en aidant l'Œuvre de préservation de l'Enfance contre la tuberculose, on sert la cause de la France et partant celle de la civilisation elle-même.

Le IVe Congrès Français de Gynécologie

Le 4e Congrès organisé par la Société Française de Gynécologie, et qui s'est tenu les 8, 9 et 10 juin à Salies-de-Béarn, vient de remporter un magnifique succès.

Dix nations étaient représentées officiellement et plus de 300 congressistes assistaient à cette belle manifestation scientifique.

C'est M. Doléris, membre et ancien président de l'Académie de Médecine, président d'honneur du Congrès, qui, par un magnifique discours émaillé de nombreux souvenirs personnels et dans lequel il retraça l'histoire de la gynécologie depuis 1877, date à laquelle il commença les travaux qui devaient illustrer son nom, ouvrit la séance inaugurale du Congrès. La salle, debout, fit une ovation prolongée au doyen de la gynécologie française qui, malgré son âge, avait tenu par sa présence à apporter à cette réunion tenue dans son pays ce précieux témoignage d'estime.

Après M. Doléris, ce fut M. le Professeur Mauriac qui vint apporter aux congressistes le salut de la Faculté de Médecine de Bordeaux.

Puis M. le Professeur Guyot, de Bordeaux, président du Congrès, prononça ensuite un très beau discours. M. Guyot commença par saluer M. Doléris, M. le doyen Mauriac, les dix délégations étrangères et en particulier les importantes délégations italienne et roumaine, puis dans une langue châtiée il prononça l'éloge de Paul Reclus, « une des plus pures gloires du Béarn où il naquit », et qui jusqu'au dernier jour l'honora de son amitié. Il remercia ensuite M. Maurice Fabre, secrétaire général, « véritable cheville ouvrière du Congrès », de son action si utile et de son incomparable dévouement, puis M. Etienne David, ancien professeur à l'Ecole de Médecine de Limoges, vice-président, qui n'a épargné ni son temps ni sa peine pour assurer le succès du 4e Congrès Français de Gynécologie.

Après M. le Professeur Guyot, M. Maurice Fabre, secrétaire général, remercia M. Etienne David d'avoir provoqué et organisé la réunion annuelle de la Société Française de Gynécologie à Salies-de-Béarn. Il exprima la reconnaissance de tous les congressistes à l'égard de M. Doléris, président d'honneur, et de M. Guyot, président, pour avoir apporté à ce Congrès l'appui de leur haute autorité, remercia ensuite les distingués rapporteurs des beaux travaux qu'ils avaient fournis et dit enfin toute sa gratitude à M. de Coulomme La Barthe, maire de Salies-de-Béarn, à MM. Hézard et Laporte, concessionnaire et directeur des Thermes, à M. Laclau, syndic des parts prenants au président du Syndicat des Hôteliers, qui, comprenant l'importance de ces assises et l'éclat qu'elles étaient susceptibles d'apporter à la station, avaient tenu à fournir à l'organisation du Congrès leur inlassable activité et leur large appui financier.

Avant de passer à la discussion des rapports, M. Etienne David fit, sur le traitement de Salies-de-Béarn, une causerie très documentée et qui suscita les plus vifs applaudissements.

La question à l'ordre du jour était celle des : « Hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs ».

Six rapports avaient été présentés :

1er rapport : L'anatomie vasculaire de l'appareil génital de la femme, par M. le Professeur Léon Dieulafé et M. Raymond Dieulafé (de Toulouse).

2e rapport : Les hémorragies de cause générale, par M. P.-E. Weil, médecin des hôpitaux, et Isch-Wall (de Paris).

3e rapport : Les hémorragies de cause locale par M. Paul Ulrich (de Paris).

4e rapport : Le traitement médical des hémorragies génitales par M. Michel Turpault (de Paris).

5e rapport : Le traitement physiothérapique par M. Courriades et Mlle Dubreuilh (de Bordeaux).

6e rapport : Le traitement chirurgical, par M. F. Jayle (de Paris).

Plus de cinquante congressistes s'étaient fait inscrire pour discuter ces rapports et trois longues séances furent nécessaires pour épuiser l'ordre du jour.

Parmi les personnalités présentes au Congrès, citons : MM. Mauriac, doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux ; Jayle, président de la Société Française de Gynécologie ; Cova (Turin), Gaifami (Rome), Delle Chiaje (Naples), Green-Armytage (Londres), Torre-Blanco (Madrid), Nubiola, Terrades Pla, Lluch, Ponjoan, Mme Quadras-Bordes (Barcelone), Soimaru, Crainicianu, Jonesco (Bucarest), Schockaert (Louvain), Rosman (Bruxelles), Chassot (Genève), Bollag (Zurich), Americo-Valerio (Rio-de-Janeiro), Rudolfo Talice (Montevideo), Harissiadis (Coritsa), Dieulafé, Mériel (Toulouse), Rocaz, Jeanneney, Jean Villar, Delmas-Marsalet, Mathey-Cornat (Bordeaux), P.-E. Weil, Douay, Papillon, Pouliot, Turpault, Ulrich, J.-E. Marcel, Briault, Mme Meurs-Blatter, Pecker (Paris), André Binet (Nancy), Violet (Lyon), Cambon (Marseille), Delagenière, (Le Mans), etc...

La Culture du Bacille de Hansen

(Suite de la page 2)

germes infectieux placés dans les con- expérimentales que nous avons indi- ont parcouru au cours de leur déve- pement, un cycle identique dont seule a la duré du passage entre les diffé- stades de ce cycle que le schéma sui- résume : B. acido-résistants. Eléments ngococciformes. B. cyanophiles courts, anophiles longs. B. acido-résistants.

IV

CHERCHE DU POUVOIR PATHOGENE CULTURES SUR LE LAPIN ALBINOS LE RAT BLANC ET LE SINGE

répétition et la concordance des expériences ées permettaient de penser que les cultu- btenues étaient bien celles du B. de Hansen, elles n'en fournissaient pas la preuve cer-

preuve pouvait être recherchée par : l'étu- réactions biologiques spécifiques ; l'action peutique.

avons cherché à provoquer ces trois ordres de la façon que nous allons maintenant

INOCULATION AUX ANIMAUX

albinos. — Quatre lapins albinos ont re- spectivement dans le canal céphalo-rachidien injections d'un demi-centimètre cube de des souches cultivées.

semaines ont séparé ces injections l'une utre. Les animaux n'ont présenté aucun ac- Ces expériences négatives montraient au que les germes inoculés n'étaient pas des tuberculeux ou des germes pyogènes.

tre autres lapins ont été soumis à l'instilla- des mêmes souches dans le cul-de-sac palpé- gauche, l'un d'eux a présenté avec la sou- une petite tache sous-cornéenne gauche. ésion minime est apparue trois semaines l'instillation, elle a disparu en trois semai- environ sans séquelles apparentes et l'ani- survécu. Résultat : néant.

Rat blanc. — Six rats blancs dont deux té- ont servi à nos recherches. Après un mois rvation préalable, ces six animaux reconnus portants ont reçu une injection intra-périto- de 1.5 cc. du mélange « Phosphate Disodi- chlorure de Calcium » (méthode de Van Quarante-huit heures plus tard, quatre préparés furent inoculés dans le péritoine cc. d'une culture, sur pommes de terre, prômes 1, 2, 3 et filtrat de rate. On vit des animaux s'altérer rapidement surtout du rat inoculé avec le deuxième léprôme. mois après l'inoculation, l'animal cachecti- dyspnéique fut sacrifié et autopsié. foie décoloré était recouvert partiellement exsudat purulent qui fut ensemencé sur pom- de terre glycérinées. La rate était fortement trofiée.

examens histologiques de ces organes ne èrent aucune image de granulôme lépreux. ensemencement sur pommes de terre glycéri- donna le quinzième jour une culture abon- de petits bacilles cyanophiles granuleux à sition scalariforme ayant les caractères « cul- » que nous avons précédemment décrits. bacilles présentèrent par la suite une *acido-ré- ce passagère.*

autres rats inoculés moururent, deux, qua- six mois après l'inoculation, sans lésion ale apparente, mais avec les signes d'une infection sévère. L'autopsie tardive ne permit de pratiquer des essais de culture.

Singes. — Les expériences sur les singes ont pratiquées à l'Institut Pasteur en collabora- avec le docteur Mollard et grâce à la bien- nce du docteur Louis Martin.

1-10-34, deux babouins sont inoculés avec *cultures fortement acido-résistantes* des souches Ces cultures en bouillon de pommes de glycériné sont âgées de 20 jours.

Le singe I est inoculé en intra-dermo à la racine queue, avec 0.50 cc. de l'émulsion n° 2.

Le singe II reçoit en intra-dermo sur la ligne ne sus-frontale, 0.50 cc. de l'émulsion n° 6. même dose d'émulsion est instillée dans la na- droite.

HISTOIRE CLINIQUE ET BACTERIOLOGIQUE DES DEUX SINGES

Le singe **n° I,** mange mal et maigrit, immédia- ent. Ces manifestations sont imputées au re- froidissement que l'animal a éprouvé daus la où il était logé et de laquelle il a été retiré être mis dans de meilleures conditions.

jours après l'inoculation, l'animal, à demi- est sacrifié et autopsié.

autopsie montre : un œdème accentué au d'inoculation, sans adénite satellite. **Foie** mal. **Rate** un peu grosse.

poumon gauche : hépatisatiou grise en disséminés.

Péricarde, distendu par une sérosité purulente. L'examen **histologique** des différents organes n'a pas montré de bacilles acido-résis-

Le sang **du cœur** ensemencé dans le milieu As- pergillaire et le milieu de Lœwenstein a donné l'Aspergillus une culture d'éléments ménin- gocciformes semblables à ceux que nous avons cédemment décrits et que nous considérons comme un stade jeune du bacille de Hansen.

Sur le milieu de Lœwenstein, rien d'apparent poussé pendant deux mois. A ce moment une ture jaune, sèche, cornée, est apparue dans le du tube. Les examens actuels montrent que cette culture est composée de granules cyanophiles, fins, grêles, **contenant des granulations d'un rouge rubis.** Les champs de la préparation contiennent, en outre, d'assez nombreux éléments ovoïdes, très fortement acido-résistants.

Le singe II ne présenta aucun accident apparent jusqu'au 11 janvier 1935 (trois mois après l'inoculation).

A cette date on constata l'apparition d'une forte amyotrophie du membre supérieur gauche avec suppression presque complète des réflexes du bras et de l'avant-bras. L'animal présenta en outre, **des signes cliniques de paralysie radiale.**

Le radial paraissait être augmenté de volume et roulait sous le doigt au niveau de la gouttière de torsion de l'humérus gauche. La main, en flexion, présentait au niveau de la face dorsale, au-dessous de l'articulation du poignet le signe de la **pseudo-tumeur dorsale du poignet.**

L'animal était triste, il avait maigri. On pouvait le laisser en liberté sans qu'il cherche à s'enfuir. Ces signes s'amendèrent lentement et disparurent au bout de trois semaines, environ.

Nous noterons que l'inoculation nasale n'a pas déterminé de jetage et que la recherche des bacilles acido-résistants dans le nez a été négative.

Mais pendant les trois mois qui ont suivi l'inoculation intra-dermique frontale, une petite escharre noirâtre et sèche a persisté localement, accompagnée d'œdème périphérique et d'une chute de poils à peu près complète sur toute la région fronto-pariétale.

Dans toute cette zone, on a observé des taches dépigmentées qui sont très apparentes sur une photographie de l'animal, prise à ce moment.

Le 28 janvier, le singe est mort sans prodrome. La veille il paraissait en bon état. Le lendemain, on le trouva mourant. Cette mort ressemble absolument à celle des rats blancs inoculés avec nos autres souches.

L'autopsie a été faite aussitôt après la mort spontanée de l'animal, chez lequel on ne trouve aucune cause de mort apparente. Les viscères et la moelle furent prélevés purement, ainsi que le sang du cœur ; les pièces furent conservées pour l'étude histologique.

Enfin, des fragments de moelle furent conservés dans la glycérine, aux fins d'ensemencement.

Le sang du cœur, les glanglions mésentériques et la pulpe de rate furent ensemencés dans le filtrat aspergillaire et dans le bouillon de pommes de terre glycériné. Des ensemencements des ganglions et de la pulpe splénique ont fourni des cultures de bacilles granuleux fins, cyanophiles, pareils à ceux obtenus par l'ensemencement du sang du singe n° 1. Ces éléments sont demeurés tels pendant quatre mois. Cependant, on voyait parmi eux dès le troisième mois, quelques granules acido-résistants dans les ensemencements faits eu bouillon glycériné avec supports solides. Subitement, le 14 avril, les cultures acido-résistantes totales sont apparues. Nous en projetterons dans nu instant les images.

V

SYNTHESE DES FAITS EXPERIMENTAUX

Sur les animaux. — Les expériences sur les animaux nous montrent que chez le rat, le sang, et chez les singes, la rate et les ganglions mésentériques donnent naissance à des formes bactériennes qui se développent sous la forme initiale de granules cyanophiles, et « Gram positifs ». Secondairement, les formes granulaires sont remplacées par des formes bacillaires d'abord cyanophiles et ensuite acido-résistantes.

Ces aspects sont pareils à ceux observés dans les cultures et décrits au cours de ce travail.

Cliniquement, les stigmates persistants observés aux points d'inoculation sous la forme d'escharre et d'œdème locaux, d'alopécie, de taches hypochromatiques et de paralysie radiale, sont des phénomènes dont on ne saurait nier l'importance. Nous signalerons que ni les biopsies, ni les examens pratiqués « post-mortem » n'ont permis de déceler la présence de bacilles acido-résistants nulle part. Mais, ceux-ci ont été retrouvés dans les cultures provenant des ensemencements du du sang et de ganglions mésentériques, dans les milieux ci-dessus décrits. Ainsi, nous voyons que, s'ils n'ont pas présenté toutes les lésions apparentes de la lèpre humaine, les rats blancs et surtout les singes en ont montré au moins quelques-unes et que l'infection massive des germes que nous avons cultivés a déterminé chez eux des accidents d'allure septicémique qui se sont terminés par la mort. *Ces germes isolés au moment de la mort de l'animal, sont redevenus acido-résistants* dans les conditions expérimentales que nous avons relatées.

VI

ESSAIS D'AGGLUTINATION

A ce commencement de démonstration, la recherche de l'agglutination apporte une preuve nouvelle. Nos essais d'agglutination sérique ont été faits avec onze sérums différents, dont nous ignorions l'origine. Sept sérums provenaient de malades non lépreux ; un sérum était celui d'un tuberculeux ; trois étaient des sérums de lépreux. L'agglutination au 50e fut *nulle* avec les sérums normaux ; *légère* avec le sérum tuberculeux ; *totale* avec les trois sérums lépreux.

Un sérum lépreux, qui provenait d'une lèpre torpide, n'agglutina pas.

(Voir la suite page 8).

La Culture du Bacille de Hansen

(*Suite et fin de la page 7*)

Action lytique des sérums. — Cette action recherchée, elle aussi, s'est montrée positive dans les conditions suivantes : Une culture de 24 heures en bouillon a été additionnée après examen de contrôle de 1 cc. de sérum lépreux. Après 48 heures de contact à la température de 38°, le bouillon est clarifié.

Une préparation montre la disparition à peu près totale des corps bacillaires et l'apparition d'importants amas de fines granulations résultant de la lyse des bacilles. La même expérience faite avec du sérum non lépreux, dont le pouvoir agglutinant avait été nul, avait révélé une absence totale de lyse bacillaire.

VII

ESSAIS THERAPEUTIQUES

Les phénomènes positifs d'agglutination et de lyse nous ont conduit, comme il se conçoit, à des essais thérapeutiques dont l'intérêt s'est bientôt révélé.

Les résultats de ces essais ont été publiés par M. Sézary, à la Société de dermatologie, le 26 octobre 1934, puis par MM. Touraine, Solente, Milian et Mme Spitzer.

Enfin le 26 octobre 1934, MM. A. Sézary, Georges Lévy et M. Bolgert ont fait la Soc. médicale des Hôpitaux de Paris, une nouvelle communication que terminent les lignes suivantes : « Nous croyons avoir précisé dans quelles conditions la vaccination (par le vaccin de Vaudremer) est utile. Ses indications, pour limitées qu'elles nous paraissent, n'en sont pas moins précieuses. C'est une arme à ajouter à celles, malheureusement rares et précaires, que nous possédons aujourd'hui contre la lèpre ».

VIII

CONCLUSIONS

La répétition des faits bactériologiques obtenue avec des souches lépreuses différentes ;

Le retour à l'acido-résistance des formes jeunes cultivées.

L'action pathogène de l'inoculation aux animaux qui détermine chez eux une infection mortelle due à une bactérie douée d'une acido-résistance cyclique comme celle des cultures elles-mêmes.

L'agglutination positive avec des sérums lépreux, *nulle avec des sérums normaux.*

La lyse des bacilles, totale avec des sérums lépreux, *nulle avec des sérums normaux.*

L'action thérapeutique favorable.

Montrent que les cultures que nous avons obtenues sont des cultures du bacille de Hansen.

Le Banquet de l'Internat des Asiles de la Seine

Le Banquet de l'Internat des Asiles de la Seine eut lieu cette semaine dans un grand restaurant du XIIe arrondissement. Quarante convives y assistaient. Il fut présidé par M. le docteur René Charpentier, président de l'Association des Internes des Asiles, entouré de M. le docteur Simon, président de la Société médico-psychologique, de M. le docteur Vurpas, médecin de la Salpêtrière.

Etaient présents à ce dîner : MM. Allamagny, membre honoraire ; Dupain, médecin chef honoraire des asiles de la Seine ; Paul Abély et Brissot, médecins-chefs des asiles de la Seine ; Latapie (de Saint-Yvon), Courtois (de Chezal-Benoît), Rondepierre (de Fains), Mlle Martrille (de La Charité-sur-Loire), Mlle Derombies, MM. Couléon et Sivadon, médecins-chefs des asiles publics ; MM. Caron, chef de clinique à la Faculté de Paris ; Bonhomme, Bour, Cénac, Collet, Couderc, Crinon, Garand, Le Go, Rolet, Villey-Desmeserets, Mme Bonnafous-Sérieux, anciens internes ; Mlle Petit, MM. Beley, Durand, Ferdière, Fortineau, Lecomte, Longuet, Rouart, Stora, Velade, internes en exercice.

Le repas fut ce qu'il devait être, c'est-à-dire bruyant et plein d'entrain. Il n'y manqua pas même l'épisode du plat renversé sur le dos d'un convive par un serveur maladroit, ce qui constitue, vous diront les cinéastes, la source jamais tarie d'un comique bon enfant.

Des allocutions très courtes, mais pleines de chaleur, furent prononcées ; celle de M. le docteur Charpentier fut longuement applaudie. Et tout se termina par des chansons dont la plus ancienne fut celle des *Moines de Saint-Bernardin*. Cette chanson, on ne le sait pas assez, réunit les refrains d'une chanson de route attribuée à Voiture, c'est dire qu'elle retentit joyeusement pendant plusieurs siècles sur toutes les routes de France avant d'être introduite à l'Internat des Asiles de la Seine par deux étudiants lyonnais, il y a plus de 30 ans.

Comme la jeune génération paraît avoir oublié ces couplets, l'*Informateur Médical* lui a promis de les lui rappeler, les voici donc :

Nous sommes les Moines de Saint-Bernardin (*bis*),
Nous nous couchons tôt, nous nous levons matin.
Si l'abbé nous embête, nous chantons l'oraison,
Voilà qu'est bon, et bon, et bon...
Et voilà la vie, la vie, la vie chérie, ah, ah,
Et voilà la vie que tous les moines font.

Pour notre dîner de bons petits oiseaux (*bis*),
Que l'on nomme grives, bécasses ou perdreaux
Et la fine andouillette, entourée de jambon,
Voilà qu'est bon, et bon, et bon...
Et voilà la vie, etc...

Pour notre coucher dedans de beaux draps [blancs (*bis*),
Une jeune nonne de quinze à seize ans
Qu'a la jambe bien faite, et le tétin bien rond.
Voilà qu'est bon, et bon, et bon...
Et voilà la vie, etc...

Si c'est ça la vie que tous les moines font (*bis*),
Je me ferai moine avec la Margoton
Et le soir sur l'herbette, nous nous embrasserons.
Voilà qu'est bon, et bon, et bon.
Et voilà la vie, etc...

Nous espérons qu'au banquet de l'an prochain, les aînés auront la joie d'entendre ce vieux refrain de leur jeunesse.

Avant ce dîner, l'Association Amicale des Internes et Anciens Internes en médecine des Asiles publics d'aliénés de la Seine s'était réunie en assemblée générale, 12, rue de Seine. L'ordre du jour comportait la discussion d'un projet, élaboré par le Comité d'administration, en vue d'instituer une bourse de voyage. L'assemblée, adoptant le projet présenté, a créé cette bourse pour l'année 1935.

Une bourse de cinq mille francs sera attribuée à un interne des Asiles de la Seine, de troisième ou quatrième année, membre de l'Association, pour lui permettre de faire un séjour à l'étranger, afin de se documenter sur une question de psychiatrie : étude et traitement des maladies mentales, assistance aux psychopathes, enseignement de la médecine mentale.

Il est permis d'espérer que l'Association pourra renouveler cette bourse de voyage tous les deux ans. — J. C.

XXIIe CONGRÈS D'HYGIÈNE

PARIS, INSTITUT PASTEUR,
LES 21, 22 ET 23 OCTOBRE 1935

La Société de Médecine Publique et de Génie Sanitaire organise cette année comme les années précédentes, un Congrès d'Hygiène.

Ce Congrès s'ouvrira sous la présidence effective de M. le Ministre de la Santé publique ; il tiendra séances les lundi 21, mardi 22 et mercredi 23 octobre 1935, à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur sous la présidence de M. le professeur P. Lereboullet, membre de l'Académie de Médecine, professeur d'hygiène et de clinique de la première enfance à la Faculté de Médecine de Paris, président de la Société pour 1935.

RAPPORTS

L'activité du Congrès sera, cette année, concentrée sur la question de « l'Hygiène et de la Protection de la première enfance » :

I. Alimentation : Les conditions d'une alimentation adaptée. — L'hygiène du lait destiné à l'enfance. — Les règles de l'alimentation.

II. Hygiène des collectivités de nourrissons · La protection contre la contagion.

III. Organisation sociale de la protection de la première enfance :

a) Rôle des fonctionnaires d'hygiène et d'assistance dans la protection de la première enfance.

b) Coordination des institutions publiques et privées s'occupant de la première enfance ;

c) Rôle des Assurances sociales dans la protection de l'enfance.

Le mercredi 23 octobre, à 9 heures, au grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, la Société de Météorologie médicale, filiale de notre Société, tiendra séance sous la présidence de M. le professeur Esclangon membre de l'Institut, directeur de l'Observatoire de Paris, président de la Société pour 1935.

La Société accueillera avec plaisir les communications dont les titres lui parviendront avant le 31 juillet 1935 à l'adresse du Secrétaire général de la Société : M. R. Dujarric de la Rivière, à l'Institut Pasteur, 28, rue du Docteur-Roux, Paris (15e).

Par décision du Conseil d'administration de la Société, les auteurs de communications devront se conformer aux prescriptions suivantes qui seront strictement appliquées :

1° Les communications ne devront pas avoir plus de « cinq pages » (pages de 39 lignes, lignes de 52 lettres), format du « Mouvement Sanitaire », et leur exposé ne pourra durer plus de dix minutes.

2° Les manuscrits devront être préalablement soumis à l'approbation du Conseil d'administration de la Société de Médecine Publique ;

3° Le texte devra être dactylographié « ne varietur », sans lectures douteuses, absolument prêt pour l'impression ; il n'est pas, en effet, envoyé d'épreuves aux auteurs ;

4° Les demandes de tirés à part devront être adressées directement au « Mouvement Sanitaire », 52, rue Saint-Georges, Paris ;

5° Envoyer, en même temps que la demande de communication, un résumé (dix à quinze lignes) en dix exemplaires, destiné à la presse.

Le Secrétaire général :
R. Dujarric de la Rivière.

Le Président :
Professeur Lereboullet.

Société Médico-Chirurgicale des hôpitaux libres

...RREYROLLES. — *Douze ans d'expérience ...italière dans l'asthme infantile.*

...uteur a fait une enquête auprès des fa... des enfants asthmatiques que l'Assis... publique à Paris avait envoyés depuis ...tain nombre d'années faire une cure à ...son Thermale de La Bourboule.
... une étude approfondie sur la date ...tion de l'asthme chez l'enfant, la ...déterminante de l'affection, la part de ...dité et la typologie morbide des en... il conclut du dépouillement de plus ... observations que le résultat de la cure La Bourboule est en général très bon ou ... en ce sens que les crises sont toujours ... espacées et plus légères, le plus souvent ...ennes apyrétiques, et que la cure de La Bourboule, si elle est répétés quand c'est né...ssaire, n'est qu'exceptionnellement sans ré...sultat.
Il croit pouvoir affirmer que beaucoup ...nfants asthmatiques guérissent et ne ... plus des asthmatiques à l'âge adulte, ... l'asthme infantile guérit d'autant mieux ... les manifestations se sont montrées plus ... ont été soignées plus tôt.
En tout cas la cure de La Bourboule est ...traitement des plus efficaces, supérieur à ... les traitements arsenicaux faits dans les ...illes aussi énergiques qu'ils soient.

...MONTANT. — *A propos d'une mamectomie ...stique partielle bilatérale de neuf kilos ...nt cinquante (présentation de film), quel... réflexions sur les indications théra...peutiques de cette intervention et sur les ...sultats au point de vue des troubles glan...dulaires.*

L'auteur présente l'observation d'une opé... qui fut pratiquée une mamectomie bila... partielle atteignant neuf kilos cent ...quante.
L'hypertrophie mammaire était apparue ... une ovariectomie et l'intervention a ... d'une façon heureuse et rapide sur ... d'adiposité générale de la malade.
...fait vient s'ajouter à ceux qu'il a déjà ... sur l'excitation et l'amélioration ova... après l'intervention plastique de chi...rurgie mammaire.
La technique de Morestin permet seule de ...ser des résections glandulaires aussi ...rtantes.

...ROUSSEL (de Magnanville). — *Le déséqui...libre thoracique consécutif à la cessation ... pneumothorax artificiel.*

La cessation du pneumothorax artificiel ... parfois suivie de rétractions thoraciques ... entraînent le cœur, la trachée et le mé...diastin dans l'hémi-thorax opposé.
Dans un cas curieux observé par l'auteur, ... masse cardio-vasculaire et la trachée pu...rent être remises en place à la suite de la ...se du pneumothorax artificiel.
Ces déséquilibres thoraciques sont à rap...procher des dextrocardies acquises et des ...ations fréquemment observées au cours ... l'évolution normale de la tuberculose ...lmonaire.
Elles s'expliquent par le mécanisme d'une ...ion excentrique opposée à la force « con...centrique » habituellement invoquée dans les ...ctions pulmonaires.

...M. CATHELIN. — *Résultats de 675 inocula...tions au cobaye pour le diagnostic de la ...berculose urinaire.*

...ce nombre nous relevons un résultat ...tif dans 351 cas ; les autres cas suivis ont ...tré cliniquement qu'il ne s'agissait pas ... tuberculose.
Donc méthode merveilleuse et simple de ...nostic ; nous ne faisons jamais une né...ectomie sans y recourir.
...importe que ces inoculations soient fai... avec une technique rigoureusement iden... par le même chef de laboratoire, ce qui ... le cas.
L'attente de cinq semaines ne peut être ... objection puisqu'il n'y a jamais d'urgen... que les malades attendent déjà depuis ...ieurs mois ou plusieurs années et que ...te attente permettra d'abord de remonter ...at général et de procéder aux diverses ...rations en usage.

...CHABANIER et C. LOBO-ONELL. — *La décapsu...lation dans les glomérulonéphrites.*

Le traitement médical, malgré ses multiples ...ources, donne des résultats précaires, ...ement symptomatiques, dans les glomé...rulonéphrites en général. D'une manière plus ... il se montre à peu près impuissant ... certaines formes, notamment la forme ...uë et la subchronique, les cas graves ... forme aiguë avec oligo-onurie, certains ...rômes de la forme chronique à propre... parler.
... auteurs ont donc repris l'étude de la ...sulation au cours des glomérulonéphri... Dans toutes leurs observations le diagnos... été confirmé par une biopsie prélevée ... de la décapsulation.
...près leurs constatations, la biopsie est ...hée.

LES PRIX
de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris

1° Prix Gingeot (1.500 francs), triennal. — Le concours pour ce prix doit avoir lieu à la fin de l'année 1935. Le sujet mis au concours est le suivant : « *Les œdèmes et le métabolisme de l'eau dans les affections du foie* ».
Les mémoires, manuscrits ou imprimés, doivent être déposés sur le bureau de la Société, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1935.
Les arrérages permettront, s'il y a lieu, de décerner plusieurs prix.
2° Prix Paul Le Gendre (3.000 francs), triennal. — Le concours pour ce prix doit avoir lieu à la fin de l'année 1935. Le sujet mis au concours est le suivant : « *L'enseignement de la Déontologie au lit du malade. Comment apprendre aux étudiants à résoudre les problèmes sociaux, psychologiques et légaux de la pratique professionnelle* ».
Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés sur le bureau de la Société, 12, due de Seine, le premier vendredi de novembre 1935.

Fixation de la limite d'âge pour les concours de médecine en Italie

La limite d'âge pour l'admission aux concours de médecine est, en Italie, de trente-deux ans.
Les syndicats de médecins ont récemment mis en évidence les inconvénients de cette limite d'âge qu'ils estiment trop basse.
Le sous-secrétaire d'Etat à l'Intérieur a décidé, en raison de ces protestations, que, par mesure transitoire, les concours de 1937 admettront tous ceux qui, sans distinction d'âge, auront prêté des services médicaux selon les modalités et les limites prescrites.
En outre, des mesures d'exception sont prises pour les anciens combattants, les mutilés, les décorés, etc.
Un projet de loi est en préparation qui élevera la limite d'âge des concours à trente-cinq ans dans toutes les provinces et pour tous les emplois de médecins.
Cette loi n'élèverait d'ailleurs que transitoirement la limite d'âge, et l'on reviendrait ensuite à des mesures plus restrictives, ayant pour effet de réduire la pléthore.

1° Dans les formes aiguës graves ;
2° Dans la forme subaiguë dont l'évolution spontanée est inexorablement fatale en quelques semaines à quelques mois ;
3° Dans la forme subchronique dont la durée n'excède guère quelques mois à quelques années ;
4° Dans les poussées aiguës des formes chroniques, dans les formes chroniques hématuriques, douloureuses, etc...
Ils ne préconisent pas la décapsulation comme une panacée irrésistible. Mais l'action très nette de cette intervention, des plus bénigne, dans plusieurs cas qu'ils rapportent et où les moyens médicaux s'étaient montrés impuissants autorise à leurs yeux à recourir de manière plus étendue à la décapsulation, encore rarement pratiquée à l'heure actuelle.

H. CHABANIER et C. LOBO-ONELL. — *Sur les glomérulonéphrites.*

La classification des néphrites d'après les perturbations fonctionnelles des reins proposée par Widal ne permet pas de classer des entités morbides, mais seulement des syndromes fonctionnels. De toute évidence une classification qui aboutirait à isoler des entités morbides présenterait un gros intérêt non seulement d'ordre doctrinal mais aussi d'ordre pratique.
La classification anatomo-clinique issue des travaux allemands, notamment de Volhard et Fahr, constitue un apport important à cet égard.
Cette classification distingue quatre variétés anatomo-cliniques de néphropathies ;
1° Les glomérulonéphrites dans lesquelles la lésion primitive siège au niveau des glomérules ;
2° Les néphroses où la lésion caractéristique siège sur les tubes ;
3° Les néphroangioscléroses où les altérations structurales siègent sur les artères ;
4° Les néphrites interstitielles infectieuses ou l'altération caractéristique consiste dans l'infiltration inflammatoire du tissu interstitiel.
Les auteurs à titre d'exemple étudient les glomérulonéphrites. Ils montrent qu'il existe pour chacune des grandes formes :
Forme aiguë, forme subaiguë, forme subchronique, forme chronique à proprement parler une correspondance suffisamment étroite entre les aspects lésionnels et cliniques, pour que l'on puisse cliniquement faire le diagnostic de la forme anatomo-clinique.
L'allure évolutive étant très différente suivant la forme anatomo-clinique, ce diagnostic permet donc de porter un pronostic bien avant même que la fonction rénale soit nettement altérée, bien avant par conséquent que le schéma de Widal basé sur le taux de l'urée sanguine devienne applicable.



LE PROJET DE LOI SUR L'EXERCICE DE LA MEDECINE EN FRANCE PAR LES ETRANGERS

Dans la hâte d'une fin de session ce projet de loi est venu en discussion devant les deux Chambres. Voici la proposition de loi qui suivit le rapport de M. le sénateur Le Gorgeu et qui fut votée dans sa presque intégralité.

Article premier. — Le dernier alinéa de l'article premier de la loi du 21 avril 1933 est supprimé et remplacé par le suivant :

« Nul ne peut exercer la profession de dentiste en France s'il ne remplit les conditions prévues à l'alinéa précédent et s'il n'est muni du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou du diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste. »

Art. 2. — L'article 2 de la même loi est supprimé et remplacé par le suivant :

« Les titulaires d'un diplôme étranger de docteur en médecine, qui postuleront le doctorat d'Etat français, devront justifier des titres initiaux (y compris le certificat d'études physiques, chimiques et biologiques) requis des étudiants français pour s'inscrire au diplôme d'Etat de docteur en médecine et devront subir tous les examens exigés des candidats français.

» Ils pourront être dispensés de trois années de scolarité au maximum.

» Les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine d'une Université française et les étudiants en cours d'études pour ce diplôme, qui postuleront le diplôme d'Etat, seront astreints aux mêmes obligations.

» Toutefois, la dispense de scolarité pourra être étendue pour eux à quatre années ; des dispenses d'examens pourront, en outre, leur être accordées sans qu'en aucun cas elles portent sur l'anatomie, la physiologie, la pathologie médicale et chirurgicale et les cliniques. »

Art. 3. — L'article 3 de la même loi est supprimé et remplacé par le suivant :

« Les étudiants étrangers devront, pour s'inscrire en vue de l'obtention du diplôme d'Université de docteur en médecine, justifier des titres initiaux exigés dans leur pays d'origine pour l'inscription dans une école de médecine.

» Les étudiants étrangers devront, pour s'inscrire en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine, justifier des mêmes titres initiaux que les étudiants français. Il ne leur sera accordé aucune dispense de scolarité ni d'examens, quelle que soit la durée des études faites par eux à l'étranger.

» Toutefois, chaque année, des étudiants roumains ou mauriciens inscrits en vue de l'obtention du diplôme d'Université de docteur en médecine et ayant subi avec succès les épreuves des derniers examens de fin d'année d'études médicales et les examens cliniques, peuvent être autorisés, par décision ministérielle prise après avis d'une Commission spéciale, à soutenir leur thèse en vue du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

» Le nombre des bénéficiaires de cette disposition ne pourra pas dépasser dix pour l'ensemble des Facultés de médecine. »

Art. 4. — L'article 4 de la même loi est supprimé et remplacé par le suivant :

« Les titulaires d'un diplôme étranger de chirurgien-dentiste, qui postuleront le diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste, devront justifier des titres initiaux requis des étudiants français pour s'inscrire au diplôme d'Etat de chirurgien-dentiste et devront subir tous les examens exigés des candidats français.

» Ils pourront être dispensés d'une année de scolarité au maximum.

» Les titulaires d'un diplôme de chirurgien-dentiste d'une Université française et les étudiants en cours d'études pour ce diplôme, qui postuleront le diplôme d'Etat, seront astreints aux mêmes obligations.

» Toutefois, ils pourront être dispensés d'une année de stage et d'une année de scolarité. Ils pourront en outre être dispensés du premier examen de scolarité. »

Art. 5. — L'article 5 de la même loi est supprimé et remplacé par le suivant :

« Les étudiants étrangers devront, pour s'inscrire au diplôme de chirurgien-dentiste d'une Université française, justifier des titres initiaux exigés dans leur pays d'origine pour l'inscription dans une école dentaire.

» Les étudiants étrangers devront, pour s'inscrire au diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste, justifier des mêmes titres initiaux que les étudiants français.

» Il ne leur sera accordé aucune dispense de stage, de scolarité, ni d'examens, quelle que soit la durée des études faites par eux à l'étranger. »

Art. 6. — Après l'article 6 de la même loi, il est inséré un article 6 bis nouveau ainsi conçu :

« Les médecins et chirurgiens-dentistes d'origine étrangère, pourvus du diplôme d'Etat français et naturalisés Français, ne pourront exercer en France dès l'obtention de leur diplôme que s'ils ont accompli le temps légal de service militaire actif ou s'ils ont servi dans l'armée française pendant la guerre 1914-1918 en qualité d'engagés volontaires.

» En cas contraire, ils ne pourront exercer qu'après un délai de cinq ans compté de la date d'obtention du diplôme. Durant ce délai, ils pourront être autorisés à faire des remplacements dans les conditions légales. »

Art. 7. — L'article 7 de la même loi est supprimé et remplacé par l'article suivant :

« Les fonctions publiques d'ordre médical et dentaire qui seront déterminées dans un décret pris sur la proposition du ministre de la Santé publique, ne pourront être remplies que par des médecins et chirurgiens-dentistes d'origine française, sauf dérogations accordées par le ministre de la Santé publique après avis d'une Commission dans laquelle seront représentés les Syndicats professionnels.

» Les médecins et chirurgiens-dentistes d'origine étrangère et naturalisés Français ne pourront être chargés de ces fonctions qu'après un délai de dix ans à compter de la date d'obtention du diplôme.

» Toutefois et par dérogation à la loi du 19 juillet 1934, modifiant et complétant l'article 6 de la loi du 10 août 1927, ce délai sera réduit à cinq ans pour ceux qui auront accompli le temps légal de service militaire actif et ne sera pas exigé des médecins et chirurgiens-dentistes d'origine étrangère qui auront servi dans l'armée française pendant la guerre de 1914-1918 en qualité d'engagés volontaires. »

Art. 8. — L'article 8 de la même loi est supprimé et remplacé par le suivant :

« Les médecins et chirurgiens-dentistes, officiers de santé et dentistes, autorisés à exercer leur profession avant le 1er avril 1935, continueront à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée.

» Toutefois les médecins et chirurgiens-dentistes étrangers exerçant en France devront faire une demande de naturalisation dans un délai de trois mois à partir de la promulgation de la présente loi. »



Service de santé

… décret en date du 14 juin 1935, sont promus … le cadre des officiers de réserve du service … nté et, par décision du même jour, sont … enus dans leur affectation actuelle :

(Pour prendre rang du 25 juin 1935.)

MÉDECINS

Au grade de médecin-colonel

… médecins lieutenants-colonels :

…M. Duval, de la 4e région.
…nczyc, de la 8e région.
…uzon, de la région de Paris.
…aul, de la région de Paris.

Au grade de médecin lieutenant-colonel.

Les médecins commandants :

MM. Maratuech, de la 15e région.
Pottier, de la 4e région.
Froment, de la 14e région.
…mbaud, de la 16e région.
…ourière, de la région de Paris.
…epowski, de la 3e région.
…aud, des troupes du Maroc.
…thieu, de la région de Paris.
…ermont, de la 17e région.
…ard, de la région de Paris.

Au grade de médecin commandant.

Les médecins capitaines :

MM. Cazottes, de la 17e région.
…ujol, de la région de Paris.
…ufle, de la 7e région.
…allet, du 19e corps d'armée.
…nt, de la région de Paris.
…urck, de la 14e région.
…main, de la 14e région.
…mentin, de la 1re région.
…sse, de la 9e région.
…oohon, de la 9e région.
…ulle, de la région de Paris.
…lliot, de la 11e région.
…no, de la 11e région.
…dery, de la 16e région.
…sac, du 19e corps d'armée.
…ssaing Mandegou de Borredon, de la région … Paris.
…es, de la 15e région.
…re, de la 17e région.
…alb, de la région de Paris.
…ncion d'Heucqueville, de la région de Paris.
…aret, de la 15e région.
…mreq, de la 18e région.
…ourg, de la 4e région.
…derer, de la région de Paris.
…unade, de la 18e région.
…ustey, de la 18e région.
…anier, de la 15e région.
…uner, de la 4e région.
…el, de la région de Paris.
…aud, de la région de Paris.
…rier, de la 16e région.
Jalifier, de la région de Paris.
…ros, de la 18e région.
…dault, de la 7e région.
…naud, de la 9e région.
…unty, de la 13e région.
…el, de la région de Paris.
…lt, de la 9e région.
…e, de la région de Paris.
…lmbourg, de la région de Paris.
…repate, de la 17e région.
…mstrou, de la 18e région.
…afon, de la 4e région.
…ontet, de la 4e région.
…uillaume, du 19e corps d'armée.
…ames, de la 3e région.
…ibereau, de la 11e région.
…k, de la région de Paris.
…uler, de la région de Paris.
…feiffer, de la 2e région.
…arrere, de la région de Paris.
…rot, de la 6e région.
…bois, de la 6e région.
…chard, de la 14e région.
…cout, de la région de Paris.
…udray, de la région de Paris.
…cher, de la 1re région.
…seu, de la 1re région.
…non, de la 14e région.
…othaud, de la 15e région.
…bregat, de la 17e région.
Petit, de la région de Paris.
…x, de la 1re région.
…ne, de la 9e région.
…rop, de la région de Paris.
…enbach, de la région de Paris.
…agon, de la 2e région.
…llot, de la 14e région.
…ssonnier, de la 2e région.

Au grade de médecin capitaine.

… médecins lieutenants :

MM Rousseau, de la 9e région.
Prudhomme, de la 5e région.
…hier, de la région de Paris.
…attistelli, de la région de Paris.
…elage, de la région de Paris.
…ndre, de la 7e région.
…quard, de la 7e région.
…ulle, de la 9e région.
…ufranc, de la 18e région.
…appier, de la 9e région.
…ver, de la 8e région.
…onnard, de la 18e région.
…arès, de la 16e région.
… Droumaguet, de la 11e région.
…uacourbe, de la 16e région.
…ujon, de la 15e région.
…nest, de la 9e région.
…lleau, de la 1re région.
…scombins, de la 8e région.
…usseau, de la 9e région.
…lau, de la 15e région.
… Baron, de la 4e région.
…doules, de la 17e région.
…rricarrere, du 19e corps d'armée.
…nte, de la 16e région.
…ristoy, de la 18e région.
…, de la 18e région.
…aude, de la 1re région.
…ard, de la 3e région.
…al, de la 17e région.
…aud, de la 18e région.
…onteau, de la 9e région.
…rdrau, de la 14e région.
…lot, de la 7e région.
…umor, de la 17e région.
…ijaud, de la 13e région.
…rdy, des troupes du Maroc.
…ure, de la 17e région.
…lemeyre, de la 13e région.
…rte, de la 3e région.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

Le Gérant : J. CRINON

Derniers Livres Parus

« LA CURE BALNEAIRE DE ROYAT ; RECHERCHES RECENTES »

Sous ce titre, MM. P. Petit, A. Mougeot et V. Aubertot présentent une brochure de 110 pages qui résument avec une grande clarté et une remarquable documentation personnelle et expérimentale la base physiologique de l'action des eaux minérales et gaz thermaux en applications balnéaires. Il fut un temps, et notamment aux siècles proches, où la médecine officielle se targuait de scepticisme vis-à-vis des cures thermales. Si Fagon lisait l'opuscule de nos confrères, nul doute qu'il ne dût s'incliner devant les preuves expérimentales et devant tous les résultats de laboratoire. Le cycle intra-corporel des gaz thermaux, pénétrant par la peau, voyageant dans le sang, éliminés par la voie respiratoire, est parfaitement décrit et prouvé. Au passage, ces gaz qui contiennent 995 millièmes d'anhydride carbonique et 5 millièmes de gaz rares radio-actifs dilatent les vaisseaux, relâchent le tonus vasculaire, excitent les centres respiratoire et cardio-médérateur du bulbe, tonifient le myocarde, activent la diurèse, renforcent les oxydations intra-tissulaires. Les auteurs ont conduit nombre de leurs recherches sur un sujet sain, toujours le même, et quand il fut nécessaire, sur des animaux de laboratoire, sur des vaisseaux isolés en survie. Ils ne négligent nullement pour cela les considérations cliniques. Leur brochure ne peut manquer de faire figure marquante dans la littérature hydrologique. Elle trouvera un succès mérité, facilité par son prix modique (5 francs).

⁂

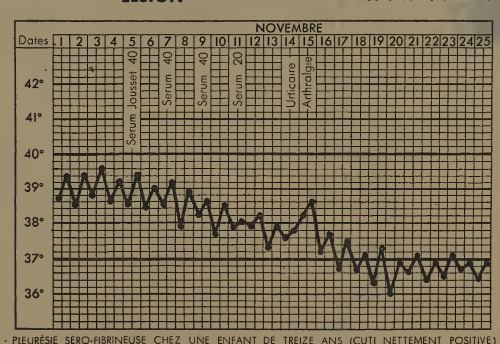
LE VIEUX NANTES QUI S'EN VA. SES TRANSFORMATIONS SUCCESSIVES, par le Docteur Alcime SINAN.

Notre érudit confrère présente, sous ce titre, une histoire monumentale de sa ville natale, depuis les origines jusqu'à nos jours.

Ce magnifique ouvrage in-4° comprend 300 pages de texte, composé à la main, dans un Didot de 12 fondu spécialement par Deberny et Peignot et 300 dessins originaux de l'auteur, tant en noir qu'en couleurs. 50 de ces dessins sont hors-texte et plus d'un amateur ne pourra résister au désir de les encadrer, pour mieux les admirer. Le tirage de cet ouvrage est limité à 550 exemplaires et exécuté sur des papiers dont la qualité défiera le temps, afin de rendre impérissable ce monument d'érudition et d'art élevé par un enfant de Nantes à la gloire de sa ville natale.

C'est un livre unique pour les bibliophiles. Prix de la souscription : Exemplaire sur Japon, 500 francs ; sur vélin, 300 francs. Adresser les demandes accompagnées du montant de la souscription à M. le Docteur Sinan, 35, avenue Léon-Bollée, Le Mans (Compte chèques Postaux : Rennes 68-67).





Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ÉTRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 566 — 14 JUILLET 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos Messy. Cliché *Inf. Méd.*

Au Congrès Français de Gynécologie qui s'est tenu à Salies-de-Béarn. Sur la photographie en bas et à droite, on remarque MM. le Prof. Guyot, Président du Congrès; le Dr Maurice Fabre, Secrétaire Général ; le Dr Turpault ; le Prof. Delmas-Marsalet, de Bordeaux ; le Dr Jean Villar, de Bordeaux ; le Dr Schockaert, de Louvain.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS FRANÇAIS DE GYNÉCOLOGIE qui s'est tenu à Salies-de-Béarn

Les hémorragies utérines sans lésions utérines hémorragies de l'hémogénie - syndromes hémogéniques

Rapport par MM. P-Emile Weil et P. Isch-Wall

Le son de cloche que nous apportons aujourd'hui pourra sembler étrange aux oreilles des médecins qui ont par éducation ou spécialisation appris dès longtemps à ne considérer qu'un appareil génital isolé dans l'espace. Un progrès considérable, pourtant, les a amenés à envisager les interactions glandulaires, si bien que le fonctionnement ovarien est aujourd'hui rattaché formellement dans leur esprit à celui des autres glandes à sécrétion interne. Ce progrès, dû au développement de l'endocrinologie, doit être suivi, selon nous, d'un autre, provoqué par l'appoint de connaissances véritablement physiologiques fournies par l'hématologie.

Le point de départ de notre étude est la loi physio-pathologique suivante : l'organisme est admirablement armé dans ses conditions normales contre les hémorragies capillaires : la contraction des vaisseaux, le thrombus blanc fourni par l'agglutination de plaquettes, le caillot fibrineux enfin mécanisme décrit depuis longtemps par Hayem) suffisent à réduire la perte de sang à un écoulement minime d'une durée de quelques minutes.

Autant au comprend qu'une plaie artérielle, vaste, béante, donne lieu à une hémorragie importante, autant il paraît extraordinaire qu'une lésion n'intéressant que des capillaires ou des vaisseaux de petit calibre permette une grosse perte de sang.

Ainsi la physiologie nous enseigne qu'une hémorragie capillaire est toujours minime, et une lésion organique n'intéressant que ces petits vaisseaux ne doit pas ou ne doit que peu saigner : si une hémorragie abondante ou de longue durée survient, c'est qu'un autre facteur entre en ligne, et ce facteur est une

DYSCRASIE SANGUINE

Ces remarques valent pour les hémorragies menstruelles de la femme : la chute de la muqueuse utérine ne met à nu que des capillaires, et l'hémorragie devrait se réduire à peu de choses ; pour que, comme cela se produit, l'issue sanguine se poursuive plusieurs jours, il faut un facteur local prouvé par l'incoagubilité (tout au moins relative) du sang des règles et probablement un facteur général, d'ordre dyscrasique, difficile à mettre normalement en évidence, parce que trop minime ; cependant on peut le soupçonner chez certains sujets par un allongement du temps de saignement et une augmentation de volume du foie.

Cette hémorragie physiologique est, on le comprend, influencée par la moindre tare dyscrasique sanguine et constitue un test important des tendances hémorragiques du sujet. Ce test peut être mis sous forme de rapport chiffré et constitue ainsi ce qu'on peut appeler : « l'indice des règles ». Normalement une femme réglée 13 fois par an perd pendant 4 jours chaque fois, ce qui donne l'indice 52 : 365 = 1/7 ; pour des règles de 6 jours, l'indice monte à 1/4,5, faisant voir ainsi que la femme est dans ce cas réglée près d'un jour sur quatre. Ces chiffres mettent bien en évidence l'augmentation rapide de l'indice avec la durée des règles.

Les ménorragies, comme les métrorragies répétées, ont attiré depuis longtemps l'attention d'observateurs sur la possibilité d'une cause diathésique. Bien qu'aujourd'hui encore, il se trouve des médecins et des chirurgiens pour vouloir à tout prix découvrir une cause locale utérine aux hémorragies et pour se contenter de diagnostics de « métrite des vierges » ou de « sclérose utérine » malgré l'absence de tout produit anormal dans le curettage, dès 1890, des cliniciens montraient nettement le caractère dyscrasique et idiopathique de certaines hémorragies : Dupuy, dans sa thèse (Les métrorragies essentielles et idiopathiques, 1892), Castan (Les métrorragies des jeunes filles, 1898), Ruht (Métrorragie chez une vierge hémophile), en apportent de belles observations, et de Bovis (*La Semaine médicale*, 6 septembre 1905), donne une analyse clinique très justement observée de ces cas sous l'appellation d' « hémophilie fruste et locale ».

Depuis, à la suite des travaux de l'un de nous, le mot « hémophilie » a été démontré impropre, et la dyscrasie sanguine distincte de celle-ci, qui est la cause très générale de ces hémorragies utérines médicales, a reçu le nom d'

« HEMOGENIE »

Cependant la physiologie de la menstruation recevait d'autre part des appoints nouveaux et le fonctionnement ovarien retenait l'esprit des gynécologues, qui avaient ainsi une tendance toute naturelle à rapporter aux troubles de ce fonctionnement la cause directe des hémorragies.

Pour nous, tous ces travaux présentent un gros intérêt en ce qu'ils sont susceptibles de jeter des clartés sur la pathogénie de la dyscrasie sanguine, de l'hémogénie qui est à la base des hémorragies utérines médicales. Cette distinction n'est pas uniquement une vue de l'esprit, elle correspond à la réalité clinique et nous n'en voulons pour preuve que le très intéressant rapport de H. Violet au *Congrès français de Gynécologie* de 1934 (Etude clinique de l'insuffisance ovarienne), dans lequel l'auteur signale, à propos des différents types cliniques ménorragiques, la présence d'ecchymoses, d'hémorragies diverses, de gingivorragies principalement. L'auteur met ces manifestations sur le compte de troubles neuro-végétatifs, soit ; mais nous, nous y trouvons la démonstration évidente d'une dyscrasie sanguine caractérisée et caractéristique, car ces phénomènes font partie intégrante du tableau de l'hémogénie.

On peut ainsi voir que ces chercheurs ont eu jusqu'à présent une tendance à étudier les métrorragies, soit sous un jour anatomo-pathologique, soit sous la forme d'un mécanisme strictement endocrinien. Nous apportons non pas des notions révolutionnaires, mais une meilleure compréhension physiopathologique de ces méno et métrorragies et par là des directives de traitement plus raisonnées et plus adéquates.

L'HEMOGENIE EST UNE DIATHESE D'INSTABILITE SANGUINE ET DE DESEQUILIBRE VAGO-SYMPATHIQUE SOUVENT FAMILIALE ET HEREDITAIRE

Sur ce terrain des causes très variées, et variables selon les malades, peuvent déterminer des crises hémorragiques. Celles-ci sont du même ordre et tout aussi complexes que les crises d'urticaire ou d'asthme, avec lesquelles, d'ailleurs, elles peuvent alterner chez certains malades ; elles sont justiciables de thérapeutiques du même type et avant tout désensibilisatrices. Sur ce fond diathésique les poussées hémorragiques sont provoquées avant tout par les grands épisodes de la vie génitale féminine, par des infections, des affections hépatiques, et, selon le jeu des sensibilisations, par des intoxications très diverses, souvent médicamenteuses, et quelquefois chez certaines femmes très instables sous des influences aussi minimes que la fatigue, le froid ou des émotions.

Nous décrirons successivement :

1° l'*hémogénie typique* ;

2° les *hémogénies frustes* ou *localisées à l'utérus*, formes très fréquentes, importantes à connaître ;

3° des *syndromes hémogéniques*, syndromes épisodiques survenant chez des malades non diathésiques, et secondaires à des affections viscérales, endocriniennes, à des intoxications, à des infections très variées.

Les points communs à ces différentes formes sont les stigmates sanguins et vasculaires qui constituent le critérium diagnostique de cette dyscrasie sanguine ; ce sont eux que nous exposerons tout d'abord, car on doit les rechercher systématiquement chez tout malade métrorragique.

STIGMATES SANGUINS ET VASCULAIRES DE L'HEMOGENIE

Ils comportent une série de recherches dont l'importance est cruciale pour le diagnostic de l'hémogénie et des syndromes hémogéniques. Ce sont eux, en effet, qui permettent de reconnaître l'affection dans nombre de cas où la symptomatologie est réduite. C'est ainsi que, avant toute intervention, avant toute anesthésie opératoire chez des sujets suspects de présenter cette dyscrasie, la recherche de ces stigmates est de rigueur afin de pouvoir appliquer un traitement préventif des poussées hémorragiques que pourra déclencher le choc opératoire et l'intoxication par l'anesthésique.

Temps de saignement (Epreuve de Duke). C'est l'épreuve la plus importante. Elle doit être recherchée trois fois dans le cours d'une journée, à des intervalles variables des repas, à cause des variations souvent considérables des chiffres trouvés à différents moments.

La *prolongation* est la caractéristique du temps de saignement de l'hémogénique. Au lieu de 3 minutes à 3 minutes et demie, on observe des temps dépassant 5 minutes et, dans les cas graves, ce n'est plus par minutes qu'il faut compter, mais par quarts d'heure, si ce n'est par heures.

L'*arythmie* du temps de saignement est mise en évidence par l'examen de la bande de papier buvard qui a recueilli les gouttes de sang toutes les demi-minutes. On note des séries croissantes et décroissantes dans la grosseur des gouttes, séries indiquant les successions de tentatives d'hémostase et de reprise de l'hémorragie ; celle-ci d'ailleurs peut, fait anormal, se terminer brusquement ou, à l'opposé, diminuer de façon traînante et continuer à suinter longuement.

Le temps de coagulation du sang chez les hémogéniques est normal ou subnormal. On trouve chez un même malade des variations comme pour l'épreuve de Duke, des sautes de l'hypo à l'hypercoagulabilité, mais dans des limites qui ne s'éloignent jamais beaucoup des temps moyens.

Le caillot *se rétracte peu* ou *pas du tout* (Hayem), et sa qualité est défectueuse, il laisse échapper de ses mailles de nombreuses hématies qui sédimentent au fond du tube, c'est le phénomène de l'*émiettement* du caillot, et il se redissout rapidement lorsqu'on le porte à l'étuve.

La *fragilité vasculaire* des malades est démontrée par l'épreuve aujourd'hui classique du lacet (Weill, de Lyon) ; le piqueté purpurique qui se forme au-dessous du lien compresseur dénote la diminution de résistance des capillaires.

Quant aux *éléments figurés* du sang, les principales lésions portent sur les *hématoblastes* qui, en règle générale, sont diminués de nombre (au-dessous de 100.000). Fréquemment, ils sont à des taux infimes (10 à 30.000). Cette thrombopénie a été considérée comme le facteur pathogénique essentiel de l'affection, mais comme il n'est pas rare de les trouver en nombre normal, Glansmann a essayé d'introduire la notion de thrombasthénie ; la discussion pathogénique de ces faits a été reprise et éclaircie par les travaux de Roskam. Mais pour nous le fait clinique à retenir est qu'il y a des hémogénies authentiques sans diminution du nombre des hématoblastes.

Le *taux globulaire*, et l'*équilibre leucocytaire* traduisent l'anémie secondaire aux hémorragies, et le degré de réaction des organes hémopoïétiques. Cette puissance réactionnelle est très variable selon les malades ; certaines supportent sans faiblir des hémorragies répétées, importantes ; alors que d'autres présentent pour des hémorragies beaucoup moins considérables des signes d'anémie grave. Ainsi le terrain homogénique se double souvent d'un terrain d'insuffisance hématopoïétique.

(A suivre.)

M. le Prof. Terrien a été élu Membre de l'Académie de Médecine

Né en 1872 à Amiens, interne des hôpitaux de Paris, chef de laboratoire, puis ophtalmologiste en 1904, professeur agrégé en 1910, il occupe depuis 1925 la chaire de professeur de



Photo *Informateur Médical.*

M. LE PROFESSEUR TERRIEN

clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, où il a succédé à son maître, le professeur Delapersonne. Ses travaux ont porté sur les maladies de l'œil. Il a publié un important traité de chirurgie oculaire.

Traitement médical des hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs

Conclusions du rapport de M. Turpault (Paris)

En résumé, le traitement médical des hémorragies génitales chez la femme en dehors de la grossesse et des tumeurs est *essentiellement variable*, il doit être adapté *à chaque cas particulier*.

A) Il est avant tout nécessaire de faire un *traitement étiologique*, si l'on veut obtenir des résultats bons et durables.

1° Il faut en premier lieu se souvenir que les troubles des *glandes endocrines* (surtout ovaire-hypophyse-thyroïde) *dominent* l'étiologie des hémorragies génitales ; je n'en veux pour preuve que leur fréquence aux deux pôles de la vie génitale : 50 % des hémorragies à la ménopause, 70 à 80 % à la puberté.

L'*hormonothérapie*, à la condition d'être basée sur des signes cliniques bien étudiés, l'interférométrie, les examens de laboratoire, est certainement le traitement de choix et doit être employée beaucoup plus souvent qu'on ne le fait actuellement ; ce qui permettra à cette méthode de se perfectionner encore et permettra aussi d'éviter des castrations par le bistouri, les rayons X, ou le radium. Malgré la parenté chimique des substances cancérigènes et œstrigènes, ces dernières, s'il faut en surveiller l'emploi, ne doivent pas cependant être abandonnées.

2° Après les glandes endocrines, les *troubles de la crase sanguine* sont certainement une cause fréquente d'hémorragies, surtout chez la jeune fille, nous renvoyons le lecteur au rapport de P.-E. WEIL pour le traitement qui utilisera les sérums, la transfusion les coagulants, la thérapeutique splénique.

3° Les *autres troubles de l'état général* (cœur, foie, rein, intestin, système nerveux, etc.), seront traités suivant les indications que nous avons données, mais nous insistons particulièrement sur le traitement de la *syphilis*, de la *constipation*, et de l'*hypertension artérielle*, trois causes souvent méconnues, donc pas traitées.

4° Enfin, les *troubles de la circulation locale*, sous la dépendance de troubles généraux (cœur, foie, rein, etc.), ou de troubles locaux (ptose, déviation) seront recherchés avec soin par l'examen local même chez la jeune fille. Ils seront traités suivant leur cause ; mais d'une façon générale dans ces troubles circulatoires, l'hydrothérapie bien employée et associée à la gymnastique et au massage, pourront rendre d'immenses services. Il sera parfois nécessaire, pour faire un traitement correct, de rompre l'hymen, ce sera fait avec l'assentiment de la famille et si possible en présence de la mère.

B) Malgré l'importance et la nécessité du traitement étiologique (qui est évidemment impossible si la cause de l'hémorragie n'est pas découverte), il devra céder la place dans les cas d'urgence à un *traitement agissant rapidement* qui sera le plus souvent un traitement symptomatique qui se résume en trois points :

1° Médication coagulante et hémostatique.

2° Et suivant l'état de la tension artérielle qui sera toujours prise :

a) Traitement vaso-constricteur si tension basse ou normale ;

b) Traitement vaso-dilatateur si tension élevée avec éréthisme cardio-vasculaire ;

3° Traitement local de l'organe qui saigne (cautérisations, pince sur le col, etc...).

Une fois la malade hors de danger le traitement symptomatique fera place au traitement étiologique. En terminant, nous pouvons répéter que grâce au traitement des glandes endocrines et de la crase sanguine, auquel peut s'associer un traitement local et général bien conduit, on ne sera que très rarement obligé de castrer une femme pour hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs.

PRIX du PRINCE ALBERT Ier DE MONACO

Nouveau règlement voté par l'Académie

1° Six mois avant l'attribution du Prix, qui devra être proclamée dans la séance annuelle, l'Académie étudiera en Comité secret les suggestions et les propositions de ses membres.

Quand la discussion sera close, un vote à bulletins secrets aura lieu sur le choix du sujet.

2. Une Commission de 5 membres sera nommée pour désigner la candidature et présenter un rapport.

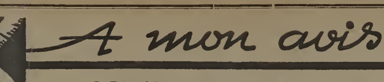
3° Le rapport sera lu à l'Académie en Comité secret. Ce comité secret devra réunir au moins la moitié plus un des membres titulaires et des membres libres de l'Académie.

4° Le vote définitif qui clôturera ce comité aura lieu à bulletins secrets.

La candidature devra réunir les deux tiers des membres présents.

5° En cas de majorité insuffisante après trois tours de scrutin, le vote sera remis à une séance ultérieure désignée par l'Académie.

6° Toutes les dispositions ci-dessus, sauf les clauses testamentaires, pourront être modifiées à la volonté de l'Académie, après expérience, étant entendu que les modifications n'entreront en vigueur qu'après l'attribution du prix le plus prochain.



LOGIQUE et JURISPRUDENCE

Un armateur voulut faire réparer un bateau. Quand celui-ci reprit la mer il faisait eau de toute part. L'armateur refusa de payer la réparation. Cela semble naturel. Le réparateur voulut arguer du mauvais état de la coque pour s'excuser de l'inutilité de la réparation. Raison qui aggrave votre cas, lui répliqua le juge, car votre conscience eut dû vous interdire de réparer l'irréparable. Et non seulement l'armateur n'eut rien à payer, mais je crois qu'il toucha encore quelque indemnité.

Ce jugement qui fera jurisprudence est d'une logique suspecte. Si l'armateur avait préalablement conseillé le charpentier naval sur l'opportunité de la réparation et si celle-ci avait été effectuée sur le conseil du charpentier, les conclusions du jugement seraient rationnelles, mais si cette consultation préalable n'a pas été demandée je trouve que la réparation a été effectuée aux risques de l'armateur.

Demain je vais faire ressemeler une paire de chaussures par un cordonnier, le ressemelage se manifeste à l'usage de mauvaise qualité, vais-je refuser d'en payer le montant en arguant de la mauvaise qualité de mes chaussures quand je les portai au savetier et en disant, comme le juge précité : vous avez eu tort de réparer mes souliers qui n'en valaient pas la peine ? Il semble qu'il m'appartenait de décider de l'opportunité de la réparation de mes chaussures; si je les ai données au cordonnier sans demander l'avis de cet artisan, la réparation ne pouvait qu'être faite à mes risques et périls.

Ma façon de voir est logique, de bon sens. Considérer les faits autrement c'est, me semble-t-il, s'engager dans une voie périlleuse et qui, pour nous médecins, constitue une jurisprudence pleine d'embûches.

**

Voici un chirurgien qui effectue une opération dont l'issue est malheureuse, la famille va l'attaquer et lui demander de payer des dommages. L'homme de l'art se récriera en invoquant le mauvais état antérieur du malade ou les complications survenues. Le juge rétorquera ces excuses en disant : vous auriez dû ne pas intervenir et prévoir les complications qui eussent dû vous décider à l'abstention. On parlera de la conscience professionnelle comme tout à l'heure de la conscience artisanale et la paire de bottes réparées à tort fera jurisprudence.

J'ai, quant à moi, une sainte horreur des juges. Ce sont des gens à l'esprit biscornu qui font fi de la ligne droite et de la logique simple pour triturer les textes de loi et les jugements ahurissants qui forment l'habituelle documentation des jurisprudences. Ils font de la discussion scholastique pour un fait dont l'interprétation est très simple et c'est ainsi que les tribunaux accouchent de sentences abracadabrantes où la vache ue reconnaît plus son veau et où la raison perd ses droits éternels.

Par conséquent, on verrait demain un tribunal invoquer contre un chirurgien le jugement qui interdit au charpentier de réclamer son dû à l'armateur, cela ne m'étonnerait pas du tout. Au demeurant, pareille ineptie eut déjà les honneurs d'un jugement qui condamna un chirurgien parisien dans un cas qui n'est pas très ancien.

Vous vous souvenez certainement de cette femme qui voulut se faire amincir les mollets. Un chirurgien entreprit de la débarrasser de cette graisse mal répartie. Dès complications survinrent qui nécessitèrent une amputation. Procès, condamnation du chirurgien à une amende énorme et avec des considérants d'une sévérité excessive.

Il y eut bien un tolle dans notre profession, mais le jugement de la Cour d'appel confirma la peine. Le chirurgien, disait le juge, aurait dû s'abstenir d'accéder aux désirs exprimés par la cliente coquette... Tout comme le charpentier aurait dû se refuser à réparer le bateau dont la coque était pourrie.

La moralité de tout ceci c'est que le chirurgien — et le médecin dans l'administration d'un remède — ne prendront jamais assez de précautions dans l'exercice de leur art. Il y a une nuée de revendiquants qui les guette et ceux-ci, conseillés par des aigrefins, trouveront toujours dans les juges des auxiliaires dévoués à leur cause qui, faisant foin de la plus saine logique, brandiront les armes fourbies par tous les ravitailleurs de la jurisprudence.

J. CRINON.

P. S. — Je lis dans *Cyrano* de cette semaine :

« Une grande dame, dont la poitrine avait une tendance tout à fait fâcheuse à obéir aux lois de la pesanteur, alla trouver, pour remédier à cet état de choses, un chirurgien, élève d'un professeur bien connu.

Malheureusement, le résultat de l'opération fut désastreux et la patiente s'adressa à la justice... »

La magnifique plaidoirie de Dartigues en faveur de la chirurgie esthétique est à refaire. — J. C.

Voir page 7, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les Préfets du Maine-et-Loire, de la Vendée, du Haut-Rhin, du Vaucluse, de la Vienne et une note de M. le Préfet de Police sur des cas de poliomyélite observés dans ces départements.

Des lettres et rapports de MM. les Préfets de la Marne, de la Haute-Marne, de la Somme et de la Vendée concernant des cas de diphtérie signalés dans des communes de ces départements.

Des notes et lettres de MM. les Préfets de l'Eure, de la Seine-et-Oise, de la Seine-Inférieure et de la Somme, au sujet des cas de méningite cérébro-spinale déclarés dans ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets de l'Indre, de la Haute-Marne et de la Vendée signalant des épidémies de rougeole dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de la Drôme, de la Meuse, de la Saône-et-Loire, des Pyrénées-Orientales et du Var sur des cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

Une note de M. le Préfet de la Somme signalant un cas de typhoïde déclaré dans une commune de ce département.



La réception des Membres du Congrès de Gynécologie à Saint-Jean-Pied-de-Port 1) M. le Prof. Cova (Turin); (2) M. le Prof. Guyot; (3) M. le Dr Jayle et trois charmantes (danseuses.

Photos Messy. Cliché *Inf. Méd.*

ON NOUS INFORME QUE



Le concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination du docteur Emile Bansillon.

Un concours pour la nomination d'un chirurgien en second des hospices de Beaune aura lieu le vendredi 11 octobre 1935, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. Ginestous, de Bordeaux, et Barbary, de Nice, ont adressé leur rapport annuel sur les épidémies qui ont sévi dans leurs départements respectifs, en 1934. — *(Commission de l'Hygiène et des Maladies contagieuses.)*

Dans sa séance de mardi dernier, l'Académie de médecine a élu membre titulaire dans la section des sciences biologiques, M. Weinberg par 44 voix contre 37 à M. Champy.

M. Marinesco, de Bucarest, a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de *La vie et l'âme de Pasteur.*

Les élèves et amis de M. le docteur O. Crouzon, désireux de conserver un souvenir de son élection à l'Académie de Médecine, ont demandé à son ami M. Charles Pillet, Grand Prix de Rome, de bien vouloir à cette occasion faire un tirage de la médaille qu'il a exécutée il y a quelques années pour M. Crouzon, à titre privé.

Le prix de cette souscription spéciale est de cinquante francs.

Les souscriptions peuvent être envoyées à M. Georges Masson trésorier, 120, *boulevard Saint-Germain (compte chèques postaux* 599) *ou remises, à la Salpétrière, à M. le docteur Jean Christophe.*

MM. Cassoute, de Marseille, Rouèche, de Paris, et Delbet, de Noyon, ont adressé des travaux sur les enfants du premier âge, en vue des récompenses de fin d'année. — *(Commission de l'Hygiène de l'Enfance.)*

Un groupe de conseillers municipaux de Paris vient de déposer un projet de vœu ayant pour objet une réglementation de la patente des professions libérales, plus favorable aux locataires de petits appartements.

Ce droit fixe serait ramené à 50 fr. pour les locaux évalués de 1.200 à 2.000 francs ; à 75 francs pour ceux de 2.000 à 3.000 francs, et à 100 francs pour ceux de 3.000 à 5.000 fr.

M. le Dr Ball, de Lyon, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la quatrième division (*Médecine vétérinaire*).

MM. les Drs Sappey, de Grenoble : Mathis, de Bourbon-Lancy, et Barraud, de Chatelaillon, ont adressé divers travaux sur les Eaux minérales en vue de concourir pour les récompenses décernées en fin d'année. — *(Commission des Eaux minérales).*

La Société Médico-psychologique ne tiendra pas séance pendant le mois d'août, ni pendant le mois de septembre.

Un square situé à Paris, dans le 13e arrondissement (13, rue Würtz), va recevoir le nom de Legrand du Saulle. Le nom du grand aliéniste a déjà été donné à une rue de Dijon, sa ville natale, et à une rue de Clamart (Seine).

La *séance ordinaire* du mois d'octobre de la Société Médico-psychologique aura lieu le *lundi* 28 *octobre* 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

La chaire de clinique des maladies des voies urinaires (dernier titulaire : M. Martin) de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse est transformée en chaire de physiologie.

Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis* 1926, *ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*

M. Soula, professeur sans chaire, est nommé, à compter du 1er novembre 1935, professeur de physiologie à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

La chaire d'oto-rhino-laryngologie (dernier titulaire : M. Escat), budget de l'université, de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est transformée en chaire de clinique du cancer.

M. Ducuing, professeur sans chaire, est nommé, à compter du 1er novembre 1935, professeur de clinique du cancer (budget de l'université) à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

M. Monges, professeur sans chaire, est nommé, à compter du 1er novembre 1935, professeur de pathologie interne et générale à la faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'université d'Aix-Marseille.



PHYSIOLOGIE THÉRAPEUTIQUE

Les deux sources du principe antianémique :

Le foie et le muscle

Les travaux de Whipple, Minot, Murphy, Cohn, Castle, ont bien montré que la thérapeutique antianémique était avant tout l'administration d'un principe antipernicieux réparti dans tous les tissus de l'organisme, mais surtout stocké d'une façon considérable dans le parenchyme hépatique. Ce facteur antianémique est pour ainsi dire inexistant dans le sang lui-même.

Le principe antianémique peut exister sous deux aspects différents, libre ou fixé.

Libre, c'est le principe hépatique dont Whipple a le premier montré l'existence et l'activité.

Fixé, c'est le principe musculaire qui ne sera libéré que sous l'action du suc gastrique. C'est le facteur extrinsèque de Castle (par opposition au facteur intrinsèque gastrique).

Cette libération du principe antianémique musculaire a été prouvée *in vitro* et *in vivo*.

In vitro, la digestion artificielle de la viande de bœuf cru libère un facteur antianémique susceptible de provoquer une importante crise réticulocytaire.

In vivo on retrouve ce même principe dans le suc gastrique d'un individu qui vient d'ingérer de la viande de bœuf cru.

Il semblerait donc *a priori* que la conjugaison hépatocarnée amenant à l'organisme les deux facteurs antianémiques soit la thérapeutique idéale.

Les essais thérapeutiques ont jusqu'ici alors paru prouver cette conception.

Sans doute y a-t-il autre chose qu'une simple addition de forces convergeantes, il y a interréaction des deux produits mis en présence.

Qu'il en résulte une exaltation du principe hépatique, c'est possible, qu'il y ait libération d'une partie du principe musculaire fixé, c'est vraisemblable. Le mécanisme reste dans le domaine des hypothèses, un fait est là, le pouvoir antianémique initial est multiplié.

D'ailleurs, il ne faut pas omettre qu'il y a dans cette association d'autres facteurs réglobulisants qui interviennent. Ce sont, d'une part, des acides aminés très abondants dans le tissu musculaire, acides aminés dont Fontès et Thivolle ont montré le pouvoir hématogène de certains.

Ce sont des vitamines, en particulier la vitamine B hydrosoluble dont le rôle est indéniable dans la regénération globulaire.

Enfin, le tissu musculaire est très riche en diastases de toutes sortes, en oxydases. Il existe dans le muscle comme dans l'extrait hépatique un facteur susceptible de transformer l'hémoglobine en méthémoglobine, ce qui est la signature de processus extrêmement actifs d'oxydation. « On sait que quand la méthémoglobine se forme dans l'organisme, les processus de régénération présentent un maximum d'activité. » (Morhardt, *Presse Médicale*, 22 février 1933.)

C'est sans doute pour ces multiples raisons que la synergie hépatocarnée, encore toute récente, jouit cependant déjà de la faveur des thérapeutes. Il n'est pas banal de voir, après les travaux très modernes de l'Ecole américaine sur l'Hépatothérapie, la vieille Zomothérapie de Richet et Héricourt reconquérir droit de cité et s'inscrire à l'avant-garde de l'actualité médicale.

Docteur Duflos.

UNION THÉRAPEUTIQUE

Association internationale fondée en 1934

L'assemblée générale annuelle de l' « Union Thérapeutique » aura lieu le *mercredi* 9 *octobre* prochain à la Faculté de Médecine de Paris. Les conseillers-rapporteurs traiteront les questions suivantes :

Nos connaissances actuelles sur l'hormone mâle, par M. le Prof. ag. Guy Laroche ; la chirurgie du splanchnique dans l'hypertension artérielle, par M. le Prof. ag. René Fontaine (de Strasbourg) ; les composés antimoniaux en thérapeutique, par M. J. La Barre (de Bruxelles).

Dans l'après-midi, à 15 heures, se tiendra la séance plénière de l'Union Thérapeutique et de la Société de Thérapeutique de Paris.

L'ordre du jour sera le suivant :

L'équilibre physico-chimique et glandulaire dans le traitement des spasmes viscéraux, par M. le Prof. Pende (de Gênes) ; les substances spasmogènes et leurs antagonistes, par M. le Prof. Burgi (de Berne) ; la médication nerveuse sédative des spasmes, par M. le Docteur J. Decourt ; la physiothérapie des spasmes et des algies viscérales, par M. le Docteur Delherm.

Les demandes d'adhésion à l'Union Thérapeutique doivent être adressées au secrétaire général : Docteur G. Leven, 24, rue Téhéran, Paris (8e).

Voir page 7 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

Le nc 3 de la Revue
PALLAS
EST PARU

LE MONDE SUR MON MIROIR

L'échéance est proche. Le peuple français va avoir à payer toutes les erreurs qu'il a commises depuis quinze ans.

Quand, après des années d'angoisse et de craintes motivées, la victoire fut venue, la France, anémiée, s'est assoupie. Ce fut l'heure des pirates.

Les finances publiques, appauvries de sévère façon pendant les hostilités, furent mises au pillage par une bande de profiteurs qui, composée d'abord des chenapans qui s'étaient enrichis avec les marchés de guerre, devint ensuite innombrable comme une nuée de sauterelles, telle était la facilité du gain illicite, et vu l'impunité assurée par les complicités politiques.

La combine fit des millionnaires avec des ignares et des crapules. Les réparations, les indemnités de guerre, les pensions devinrent le prétexte à des gaspillages de milliards. Les notions de morale, d'effort, de conscience s'estompèrent et disparurent. Les ventres se dorèrent sans vergogne grâce aux pires trafics. Des fortunes colossales s'édifièrent qui n'avaient à leurs bases que du fumier et qui ne recevaient cependant des foules que des commentaires flatteurs.

Comme le commerce, la politique se gangréna vite et chacun des renouvellements de la Chambre rassembla comme députés les plus médiocres et les moins estimables d'entre les citoyens. Car les sièges étaient conquis à prix d'or et ceux qui pouvaient se les payer étaient redevables de leur fortune aux malversations tolérées et aux collusions lucratives.

Mais si la Fortune est un levier qui peut servir à lever d'énormes fardeaux, elle écrase aussi bien ceux qui sont incapables de s'en servir. Les clientèles servies se montrèrent de plus en plus exigeantes et le jour devait venir où l'on ne saurait les satisfaire. Ce jour est arrivé. Les gouvernants sont aux abois. L'heure de l'échéance a sonné.

⁂

Si ceux qui constituent la force vive du Pays, c'est-à-dire ceux qui possèdent le capital intelligence, le capital énergie, le capital richesse avaient eu assez de clairvoyance, ils eussent pu, depuis 1926, s'essayer utilement à donner satisfaction aux aspirations qui se faisaient jour et à construire des cadres logiques pour l'évolution d'un monde nouveau.

Mais la politique des intérêts alimentaires maintint les yeux clos aux égoïsmes des clans privilégiés. Tout chacun savait que le vaisseau faisait eau de toutes parts et qu'il ne pourrait en un tel état se maintenir longtemps à la surface, mais personne ne voulait faire le moindre sacrifice pour le sauver. L'élite se murait pour ne pas entendre les bruits du dehors. Elle ne voulait pas convenir que le volcan sur lequel elle continuait de danser grondait sinistrement. Le S. O. S. est maintenant lancé, qui donc lui répondra ?

⁂

Faut-il espérer quelque chose d'heureux de cette coalition invraisemblable qui réunit des hommes de toutes les teintes politiques pour monter à l'assaut d'un péril imaginaire ? On veut faire front contre le fascisme ! Mais qui donc, en France, incarne le fascisme ? Quel est l'homme, quelle est l'organisation qui a fait étalage d'une doctrine qui puisse être rapprochée de celle de Mussolini ou d'Hitler ? Cette coalition est donc un monstre sans cervelle qui ne peut que créer un désordre utile à d'autres.

C'est le parti communiste qui profitera de ce rassemblement de tous les partis de gauche. Sous le prétexte de sauver la république d'un danger imaginaire, des milliers de citoyens feront docilement le lit de la Révolution.

Or, que sera cette révolution ? Elle sera la réalisation du programme établi par les hommes qui gouvernent la Russie. Et quel est ce programme ? La disparition de la propriété individuelle pour l'intégration dans l'Etat de tout ce qui appartient à des particuliers ; la disparition de tous les bénéfices du travail individuel pour le compte de l'Etat ; la disparition du patron contre lequel on peut se mettre en grève, qu'on peut quitter en le narguant quand bon vous semble, pour le remplacer par l'Etat contre lequel tout mouvement d'humeur sera interdit et qui vous tiendra asservi à votre travail comme jadis le manant l'était à une terre qui ne devait jamais lui appartenir.

(Voir la suite page 6).

CONCOURS

pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène des Vosges

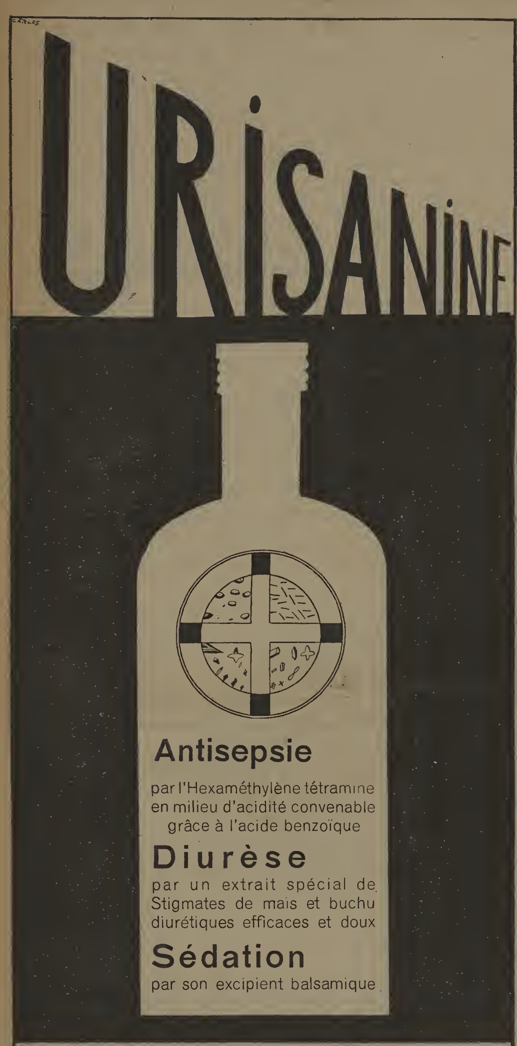
Il sera ouvert à Paris, au ministère de la Santé publique et de l'Education physique, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène.

Les candidats à cet emploi devront être Français, âgés de vingt-cinq ans au moins et de quarante-cinq ans au plus, au 31 décembre 1935, et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat).

Un droit de priorité sera réservé aux médecins exerçant ou ayant exercé pendant deux ans au moins des fonctions d'hygiénistes, ainsi qu'aux diplômés des Instituts d'hygiène universitaires français. Les premiers ne sont pas soumis à la limite d'âge indiquée au paragraphe précédent.

Les demandes rédigées sur timbre devront être adressées, avant le 28 juillet 1935, au préfet des Vosges, à qui il convient de s'adresser pour obtenir tous renseignements complémentaires, notamment la liste des pièces à fournir par les candidats.

Le traitement va, par échelons, de 42.000 à 54.000 francs. Il s'y ajoute les avantages consentis aux agents du département (indemnité de résidence et de charges de famille) et une ristourne de 20 pour 100 sur les analyses payantes du laboratoire de bactériologie, ristourne évaluée à 5.000 francs par an. L'inspecteur d'hygiène est inscrit à la Caisse départementale des retraites.



LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Que des hommes, se disant républicains et par conséquent les héritiers de cette révolution française qui a libéré l'individu de ses attaches féodales, fassent chorus avec les communistes dont le programme est aux antipodes de la liberté individuelle, voilà qui ne se conçoit guère. Voilà cependant ce qui est. Que les mécontents de leur sort aspirent à un régime d'esclavage et de misère, voilà qui ne se conçoit pas davantage et voilà cependant ce qui est.

Pourquoi en est-il ainsi ? parce que le peuple est indignement trompé par des flagorneurs qui sont les agents de Moscou et qui lui peignent la révolution communiste comme devant lui ouvrir la porte du Paradis. Ce n'est pas pour le bien du peuple français que les propagandistes payés par la Russie veulent faire la révolution en France, mais pour se servir de la France contre l'Allemagne et contre l'Italie où des régimes de fer, qui ne sont cependant pas tendres aux capitalistes et aux employeurs, ont impitoyablement barré la route au marxisme.

La guerre contre l'Allemagne, voilà le but du communisme qui, en ce moment, en France, accepte de se joindre aux partis bourgeois contrairement à tous les principes d'exclusivisme de classe dont il s'était fait une règle sévère jusqu'à présent.

Voilà ce qu'à l'heure actuelle tout homme qui aime la France et le régime républicain a le devoir de répéter aux foules pour éviter le péril de l'heure. Ce cap dangereux une fois franchi, il faudra reconstruire dans la Paix une ère de justice, de travail et de concorde.

J. CRINON.

Contribution à l'Histoire du Thermo-Climatisme Social

Un Cinquantenaire Scientifique à célébrer

A la fin du siècle dernier, vers 1883-1884, un médecin de Toulouse bien connu, le docteur Parant, venait soigner à Luchon ses rhumatismes par les bains de vapeurs sulfurées, par les étuves. Et comme son arthritisme se portait sur ses oreilles, et que son audition baissait, il emportait, dans l'étuve, une poire de Politzer et se donnait des douches d'air, dans les trompes d'Eustache, par le procédé inventé par l'otologiste de Vienne. Il raconta cela à ses confrères de Luchon.

L'un d'eux, le docteur Gouraud, de Nantes, qui exerçait, l'été, la médecine à Bagnères-de-Luchon, se dit qu'il serait encore préférable d'envoyer des vapeurs sulfurées des humages luchonnais dans l'oreille moyenne à l'aide de la sonde d'Itard.

Il fit faire une poire spéciale analogue aux poires des pulvérisations avec ballon pour avoir un courant continu de vapeurs, munie d'une soupape permettant d'aspirer les vapeurs aux bouches de humages et de les envoyer dans le ballon régulateur.

En 1885, il y a cinquante ans, il faisait ses premières insufflations de vapeurs sulfurées dans les trompes d'Eustache. Il rédigea même une note pour faire une communication au premier congrès international d'hydrologie qui devait avoir lieu à Biarritz en 1886.

Le docteur Gouraud ne put aller à Biarritz en 1886. Il cessa ensuite d'exercer la médecine à Luchon.

Mais le docteur E. de Lavarenne, qui avait reçu les premières confidences de Gouraud sur ce traitement spécial, s'appliquera à vulgariser ce mode de traitement.

Après une dizaine d'années d'études et d'expériences, de Lavarenne publiait, en 1904, son travail sur la « prophylaxie et traitement de la surdité », et l'année suivante, le docteur B. de Gorsse fixait définitivement les indications du traitement du catarrhe tubo-tympanique et des scléroses otiques par « l'insufflation des vapeurs sulfureuses naturelles ».

La technique luchonnaise était lancée, et c'est de cette époque que date l'essor d'un traitement spécial qui a fait de Bagnères-de-Luchon, suivant le mot du professeur Landouzy, *la station de la surdité*.

Un jour il sera possible, sans violer aucun secret médical, de citer les hautes personnalités du monde politique, du monde scientifique qui seront venues à Luchon traiter leur surdité.

Nous croyons savoir qu'une histoire anecdotique de la station est en préparation et que nous la lirons bientôt sous la signature du docteur Molinéry, membre de la Société française d'histoire de la médecine.

A propos du Secret Professionnel

Un vœu de l'Académie de Médecine

M. Henri Hartmann, au nom d'une commission composée de MM. Balthazard, Béclère, Hartmann, Lenoir et Siredey, président, apporte un rapport dont voici la conclusion :

Le mois dernier, le Secrétaire général de l'Académie de Médecine a reçu une lettre du Secrétaire de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne protestant contre un projet de M. Martin, sous-directeur de la Caisse interdépartementale d'assurances sociales de Seine et de Seine-et-Oise.

Deux articles de ce projet avaient inquiété nos confrères.

1° La bonne qualité des soins devra pouvoir être contrôlée, et le médecin contrôleur de la Caisse devra avoir la faculté de les contrôler.

2° Il sera tenu à la Maison de santé des fiches médicales contenant indication du diagnostic, des traitements et des interventions, pour être mises à la disposition éventuelle des médecins contrôleurs.

Ces articles ont le gros inconvénient de ne pas tenir compte de la règle du secret professionnel, question qui a déjà été discutée à notre tribune en 1928. Nous ne croyons pas qu'il y ait lieu de modifier la règle que nous avions admise à ce moment. Certes, il est compréhensible que les caisses cherchent à se défendre contre les agissements de quelques très rares médecins qui sympathisent un peu trop avec leurs malades. Il n'en est pas moins vrai que l'on ne peut, pour quelques cas délictueux exceptionnels, supprimer la règle du secret médical. Aussi votre commission propose-t-elle le vœu suivant :

« *Les malades ont droit au secret professionnel de la part des médecins. Ce droit doit être maintenu aux malades assujettis à la loi sur les assurances sociales. En conséquence, l'Académie de Médecine est d'avis que les médecins traitants ne peuvent communiquer des renseignements d'ordre diagnostique ou thérapeutique qu'à des médecins tenus au secret.* »

Le rapport et le vœu seront discutés dans une séance ultérieure.

Un vœu de la Société de Chirurgie

La Société nationale de chirurgie, réunie en comité secret le 26 juin 1935, a approuvé la motion suivante :

« La Société Nationale de Chirurgie, société scientifique, n'a pas à connaître des questions professionnelles.

» Cependant, déférant à l'appel qui lui est adressé par la Fédération corporative des médecins de la région parisienne et soucieuse de voir respecter dans son intégrité un des principes fondamentaux de l'exercice de la médecine,

» Constatant que certaines des dispositions proposées par la Commission nationale Caisses-Confédération des syndicats médicaux sont établies en méconnaissance des obligations imposées par la tradition médicale française et par l'art. 378 du Code pénal qui vise tous ceux qui, par état ou profession, sont dépositaires des secrets des malades,

» Constatant, du point de vue particulier du contrôle, que, depuis l'arrêt de la Cour de Cassation du 9 mai 1933, la jurisprudence interdit au médecin traitant de révéler au médecin contrôleur quoi que ce soit concernant le malade confié à ses soins, cette révélation constituant le délit de violation du secret professionnel,

» Déclare inacceptables toutes dispositions qui, d'une façon ou d'une autre, exposeraient les malades à la divulgation de leurs secrets, par ceux qu'ils sont obligés de mettre dans la confidence de ces secrets. »

Inauguration à Nancy de l'Hôpital Lalanne

(Centre de malariathérapie)

Le 2 juin, à l'occasion d'une « Journée médicale » organisée par la Faculté de médecine, a eu lieu la visite-inauguration du centre « pour le traitement en cure libre des syphilis nerveuses rebelles ». Pour perpétuer la mémoire de son principal organisateur, le regretté président de notre Association amicale, le nouveau service a reçu le nom d'hôpital Lalanne.

Près de deux cents praticiens des départements lorrains, du Luxembourg, du Bas-Rhin et de la Haute-Marne y assistaient. En présence de MM. Bosney, préfet de Meurthe-et-Moselle, du professeur Daniel Santenoise, du médecin général Spire, du docteur Cavaillon, du professeur Levaditi, des présidents des Syndicats médicaux des divers départements, les congressistes furent reçus par le Directeur et les médecins-chefs de l'Asile de Maréville. Notre jeune collègue Lalanne était également présent.

Après une allocution à M. le doyen Spillmann, qui retraça l'historique de la création du nouveau centre, et rappela le rôle essentiel du docteur R. Lalanne, M. le docteur Aubry exposa, dans une brillante causerie, les difficultés du diagnostic de la paralysie générale et les diverses modalités du traitement de cette affection. Il montra comment la malariathérapie doit être considérée actuellement comme le traitement de choix des syphilis nerveuses rebelles, et indiqua les raisons pour lesquelles cette thérapeutique ne saurait être appliquée que dans un service hospitalier.

M. le préfet Bosney apporta aux organisateurs du centre le témoignage de la reconnaissance et de la sollicitude de l'Administration départementale.

Une visite instructive termina la réunion, et permit aux congressistes de constater le fonctionnement très actif du nouveau service, dont les lits sont, hélas, déjà tous occupés.

Société de Médecine de Paris

…mme syphilitique du thorax ayant simulé …cès froid. Guérison radicale par le trai…ent spécifique. — MM. A. Tardieu et P. …in communiquent l'observation d'une ma… …e de 32 ans soignée pendant huit mois sans …ès pour une suppuration froide du thorax. …ivement survint une ulcération nettement …ilitique. Le traitement arsénobenzolique …na la guérison rapide et définitive et des …ns cliniquement syphilitiques et des lé… …anciennes dont les caractères cliniques …, à s'y méprendre, ceux d'une suppura… …aillaire.

…hirurgie du cholédoque en deux temps. …inutilité. — M. Pierre Le Gac montre que … la cholédocographie et à la cholangio…phie, par injection de ténébryl dans une …ule vésiculaire ou dans un drain de Kehr, …peut se rendre compte : 1° de la perméabi… …e de la voie biliaire principale ; 2° de la né…ssité ou non d'une intervention chez un li…asique ; 3° de la durée suffisante d'un …inage biliaire. Chez un ictérique fatigué, …orner à faire d'abord un anus biliaire, …ensuite une exploration radiologique, …décidera de la nécessité ou non d'une opé…ion nouvelle, c'est augmenter les chances …uérison, tant sont graves chez ces malades …opérations en un temps.

…umineuse tumeur du cordon spermatique. — M. Pierre Le Gac nous dit que les tumeurs …gnes du cordon spermatique sont rares. … rapporte l'observation d'une tumeur in…essante par son volume, son poids (1 kilo … sa structure, il s'agissait d'un fibromyo…me. Le traitement doit être l'ablation de …umeur, avec conservation du testicule qui … impossible dans le cas particulier où la …stration droite a été indispensable.

Problèmes de pathologie générale liés aux …ations nocives du sol. — Mlle A. Besson …porte un certain nombre de cas pathologi…es très variés (cancer, tuberculose, hyper…tension, goître, phénomènes nerveux, insom…nies ayant été observés dans des lieux où furent détectés par les procédés radiesthési…ques baguette et pendule) l'existence de ra…iations nocives. Cette étude doit être poursui…vie systématiquement pour que l'on puisse se faire une idée de plus en plus nette sur l'in…cidence des facteurs telluriques en matière de …thologie générale.

Propos rompus sur le mal de Pott. — M. C. Rœderer est de plus en plus convaincu que le mal de Pott se présente exceptionnellement …s sa forme classique : déformation, symptô…es nerveux et abcès. Le plus souvent, on a …aire à des formes larvées, discrètes et uni…mptomatiques. *Chez l'enfant*, dont les vertè…res réagissent peu, les formes multivertébra… …sont fréquentes et la gibbosité est le seul si… …e conciliable, parfois, avec une certaine …ndesse, d'où la difficulté du diagnostic sur… …s'il y a scoliose. Quant à *l'adulte*, la for…me nerveuse d'emblée, à laquelle ont été con…crées des thèses récentes, est maintenant …n connue des services de neurologie. On …it aussi l'abcès comme symptôme de début …omme seul symptôme. D'une façon géné…ale bien des erreurs de diagnostic seraient …itées si l'incidiosité et l'extrême lenteur …évolution du Pott chez l'adulte étaient no…ns plus répandues.

A propos du traitement des chéloïdes. — M. … Degrais, en réponse à la communication de … René Weill sur le traitement préventif et …atif des chéloïdes par le radium, croit de… …faire remarquer tout d'abord que l'asso…ation de la chirurgie et du radium, dont cet …teur se montre partisan en toutes circons…nces, n'est nullement de date encore récen… …puisqu'elle fut appliquée pour la première …s par lui-même en 1910. D'autre part, si …taines chéloïdes volumineuses ou brides fi…reuses chéloïdiennes bénéficient utilement de …te association, nombreuses sont par contre …chéloïdes relevant uniquement de la curie…rapie, par simple raison d'esthétique ; les …mes prurigineuses et douloureuses en sont …alement justiciables. Son pouvoir modifica…r trouve également à s'employer sur l'ac… …héloïdienne, de même que sur certaines …ns fibreuses cicatricielles causes d'impo…es fonctionnelles diverses (libérations ten…ineuses ou nerveuses ; assouplissement d'an…loses fibreuses). G. LUQUET.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

… premier alinéa de l'article 8 du décret … 13 septembre 1919, concernant la réorga…sation de l'école du service de santé mili…ire, est abrogé et remplacé par le suivant :

Nul ne peut être admis au concours s'il … préalablement justifié :

1° Qu'il est Français ou naturalisé Fran… depuis un temps suffisant, à compter … 15 octobre de l'année du concours, pour …unir dix ans de naturalisation, lors de …hèvement normal de sa scolarité ;

2° Qu'il possède l'aptitude physique dé…minée par une instruction ministérielle. »

DANS LES ASILES D'ALIÉNÉS

Par suite du départ de M. le docteur Perrus… …le poste de médecin-directeur de l'Asile de Manouba (Tunisie) se trouve vacant.

… poste est attribué dans les mêmes condi…ns que les Asiles privés, c'est-à-dire, à un …decin du cadre qui aura obtenu l'agrément …ouvernement tunisien.

Le titulaire bénéficie, outre le traitement … médecins des Asiles publics, majoré de … %, d'une indemnité spéciale de direction … 4000 francs.

Un poste de médecin-chef de service est va… … à l'Asile de Saint-Robert par suite du dé… … de M. le docteur Bouyer.

Le Gérant : J. CRINON

Congrès Neurologique International

(Londres, 29 juillet-2 août 1935)

Un congrès neurologique international aura lieu à Londres en 1935, du 29 juillet au 2 août, sous la présidence de M. Georges Holmes (de Londres).

Le Comité national attire l'attention des neurologistes de France sur l'intérêt qu'il y a pour la science française à participer en grand nombre à ce Congrès, et les prie d'envoyer leur adhésion et leur cotisation au Dr A. Charpentier, trésorier de la Société de neurologie, 3, avenue Hoche ; et les titres exacts des communications qu'ils désirent présenter au Dr J. Lhermitte, secrétaire général, 9, rue Marbeuf, qui se chargeront de transmettre les adhésions à M. Kinnier Wilson, secrétaire du Congrès.

Comité national français. — Présidents d'honneur : MM. Pierre Marie, G. Guillain, A. Souques. Président : M. Henri Claude. Vice-présidents : MM. A. Baudouin, O. Crouzon, J. Lépine, H. Meige, André-Thomas. Secrétaire général : M. J. Lhermitte. Secrétaire adjoint : M. Béhague. Trésorier : M. Albert Charpentier. Membres du Comité : MM. Abadie, Alajouanine, Babonneix, Barré, Carrière, R. Charpentier, L. Cornil, Delmas-Marsalet, Etienne, Euzière, Forgue, Fribourg-Blanc, Froment, Ingelrans, Laignel-Lavastine, Lemoine, T. de Martel, E. de Massary, Perrin, Petit-Dutaillis, Pic, Paviot, Porot, Raviart, Rimbaud, Riser, Henri Roger, Sabrazès, Simon, Velter, C. Vincent, Vires.

Rapports et discussions sur les questions suivantes :

Les épilepsies : étiologie, pathogénie et traitement : Professeur J. Abadie (Bordeaux) : Etiologie générale de l'épilepsie. Professeur Buscaino (Catanie) : Etiologie spéciale de l'épilepsie. Docteur Stanley Cobb (Boston) : Pathogénie expérimentale de l'épilepsie. Professeur Spiegel et M. Spiegel-Adolf (Philadelphie) : Les facteurs physico-chimiques dans la réactivité convulsive. Docteur F. Frisch (Vienne) : Pathogénie chimique de l'épilepsie. Professeur K. Orzechowski (Varsovie) : Le système nerveux végétatif en rapport à la pathogénie. Professeur W. Spielmeyer (Munich) : L'anatomie pathologique de l'épilepsie. Dr Ulrich (Zurich) : Le traitement médical. Dr Wilder Penfield (Montréal) : Traitement chirurgical. Docteur Sgalitzer (Vienne) : Traitement par les rayons X. Dr Muskens (Amsterdam) : Traitement général et dans les instituts.

Physiologie et pathologie du liquide céphalo-rachidien : Dr Weed (Baltimore) : Physiologie de la sécrétion et de la réabsorption du liquide céphalo-rachidien. Dr G. Schaltenbrand (Hambourg) : Physiologie de la sécrétion et de la réabsorption et sa base anatomique. Dr Riser (Toulouse) : Pathologie de la sécrétion et de la réabsorption. Hugh Cairns (Londres) : Procédés thérapeutiques contre les troubles de sécrétion et de réabsorption. Professeur F. Georgi (Yverdon) : Base physico-chimique de la sécrétion et de la réabsorption.

Les fonctions du lobe frontal : Professeur Barré (Strasbourg) et professeur agrégé P. Delmas-Marsalet (Bordeaux) : Rapports entre les fonctions du lobe frontal et les manifestations du type cérébelleux ou labyrinthien. Professeur Kurt Goldstein : Les rapports entre le lobe frontal et les fonctions motrices. Professeur A. Donaggio (Modène) : Les rapports entre le lobe frontal et le système extrapyramidal. Dr Clovis Vincent (Paris) : Modifications des fonctions observées après intervention chirurgicale aux lobes frontaux.

L'hypothalamus et la représentation centrale du système autonome : Professeur Ariens Cappers (Amsterdam) ; Développement phylogénique. Professeur Le Gros Clark (Oxford) : Le développement ontogénique et les conditions normales chez l'homme. Professeur Zess (Zurich) : Physiologie. Professeur J. Lhermitte (Paris) : Aspects clinique et pathologique. Dr Harvey Cushing (New-Haven) : Chirurgie.

Cotisations. — La conférence préliminaire du programme, tenue en 1933, à Londres, a établi la cotisation par membre actif à 25 francs suisses ou son équivalent.

La cotisation pour tout membre associé est fixée à la moitié de 25 francs suisses, soit 15 shillings sterling.

Ces cotisations peuvent être versées par intermédiaire des comités nationaux ou bien directement au trésorier du Congrès.

Bourses Familiales du Corps Médical

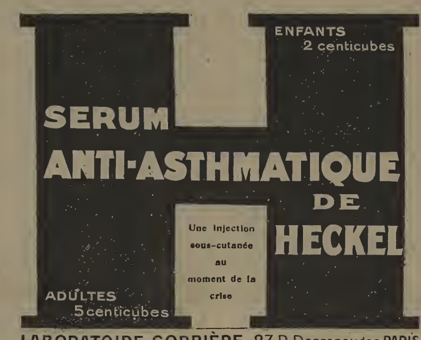
(Fondation de M. le Docteur Roussel)

Le jury chargé de répartir les bourses de 10.000 francs mises à la disposition de l'Association Générale des Médecins de France par M. le Docteur Roussel, en faveur des médecins et veuves de médecins chargés de famille, s'est réuni le 1er juillet et a examiné 45 demandes.

Ces bourses ont été attribuées à des confrères pères de 14, 9 et 8 enfants et à des veuves de médecins dont une est restée avec 5 enfants âgés de moins de 16 ans, une autre a perdu son mari récemment, ayant 4 enfants dont l'aîné a 13 ans.

Le jury d'attribution était composé de Mme Jayle, vice-présidente de la Société de Femmes et Enfants de Médecins ; M. le Docteur Roussel, fondateur ; M. le Docteur Paul Gallois, représentant l'Association des Médecins de la Seine ; M. Lanoye, chef du bureau de la natalité au ministère de la Santé publique ; M. le médecin lieutenant-colonel Moy, représentant M. le médecin général Cadiot ; MM. les Docteurs Bongrand, Claisse, Paul Lutaud, Vimont, de l'Association Générale des Médecins de France : M. Chapon, président de l'A. G., appelé en province, s'était excusé de ne pouvoir présider la séance.





Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 567 — 21 JUILLET 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

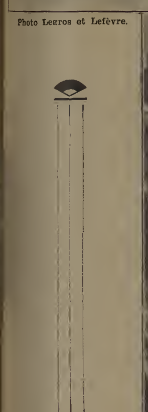
S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

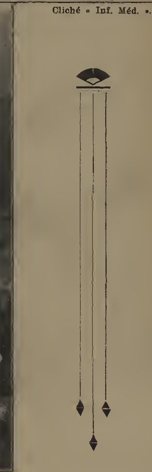


Photo Legros et Lefèvre.

Cliché « Inf. Méd. ».







La XIIe Session des Assises de la Médecine Générale Française qui s'est tenue ces jours derniers, à Paris, et dont on trouvera le compte rendu détaillé des travaux dans ce numéro de l'INFORMATEUR MÉDICAL.

La XVII[e] Session de la Médecine Générale Française

Résultats éloignés du Pneumothorax *(discussion sur les données régionales du point de vue vital, social, prophylactique)*, de la Phrenicectomie et de la Thoracoplastie

C'était aux résultats éloignés de la Collapsothérapie qu'était consacrée la Session du 7 Juillet. La Médecine Générale Française se devait d'aborder un problème si important dans ses conséquences et d'interprétation si délicate. La collaboration intime des maîtres et des praticiens de province, allait permettre de juger avec un certain recul, une méthode qui n'a pas encore réuni tous les suffrages.

Au début de la séance, le *professeur Carnot* remet le 8e prix Debat au docteur *Pierre Bernard* (de Le Bugue), élu à l'unanimité par le Périgord.

Le *docteur Laroche* fait l'éloge de P. Bernard, qui, très ému, remercie le professeur Carnot et ses collègues, de cette preuve d'estime et d'amitié.



M. le Docteur P. Bernard

Après avoir exprimé toute sa reconnaissance aux maîtres qui nous donnent le goût de l'observation clinique, appuyée sur les recherches de laboratoire, il fait l'éloge de la profession médicale exercée à travers tout le pays par les médecins praticiens, si riches d'une expérience acquise auprès de leurs malades, « observations moins sorties de nos fichiers que de notre mémoire digne de celle d'un vieux notaire de province ».

Le professeur Carnot propose pour le 9e prix Debat, en novembre, la section du Pas-de-Calais, des plus actives des assises régionales.

Le *docteur Deroide*, son représentant, remercie de l'honneur fait à son département.

Le *professeur Sergent* prend ensuite la présidence. Dans une allocution très applaudie, riche de bon sens et d'humour délicatement français, il semble résumer par avance les travaux de cette XVIIe session.

Il s'étonne tout d'abord, avec esprit, d'avoir été choisi pour présider ces travaux, en voyant près de lui le professeur Bezançon, titulaire de la chaire de clinique de la tuberculose.

Il fait ensuite l'éloge de ces assemblées qui réunissent à côté des maîtres de Paris, les médecins praticiens délégués de tous les coins de la France, particulièrement qualifiés pour apprécier les résultats des nouvelles méthodes thérapeutiques.

Les temps ont évolué, dit-il, depuis ses débuts en phtisiolgie, au temps où le professeur Chauffard lui reprochait de s'occuper d'une spécialité si peu intéressante. Nous sommes arrivés à un stade où on peut tenter de guérir la tuberculose, au lieu d'assister simplement à quelques guérisons spontanées, réservées le plus souvent à des malades fortunés. Les malades des classes pauvres peuvent aujourd'hui bénéficier eux aussi des cures sanatoriales. Tout cet effort social de lutte antituberculeuse mérite d'être souligné.

Mais si la cure hygiéno-diététique et sanatoriale, en améliorant le terrain, reste la base fondamentale de nos traitements, la collapsothérapie est venue marquer un progrès considérable.

Les comptes rendus des assises départementales, malgré quelques divergences de détail, font l'éloge du pneumothorax. Ils sont plus réticents en ce qui concerne les méthodes chirurgicales de collapsothérapie. A son avis, phrénicectomie et thoracoplastre devraient être mieux connues et mieux appréciées. Leurs indications méritent d'être précisées, grâce à l'intime collaboration du médecin et du chirurgien.

C'est le rôle du médecin de « remarier ces deux divorcées, la médecine et la chirurgie, les obliger à marcher la main dans la main, pour le bien du malade et les progrès de la phtisiologie ».

Le *docteur Godlewski*, dont on ne se lasse d'admirer l'infatigable dévouement à la cause dont il partage, avec le professeur Carnot, la paternité, est heureux de féliciter les assemblées provinciales des nombreux documents et des statistiques si intéressantes qu'elles ont réunis. Il y voit une fois de plus la preuve de l'intérêt que les médecins de province attachent à cette question et il espère féconde la collaboration des maîtres et des disciples réunis dans cet amphithéâtre.

Le professeur Sergent donne ensuite la parole aux délégués des différentes régions sur la première question à l'ordre du jour : Les Résultats Eloignés de la Collapsothérapie par le Pneumothorax.

C'est le *docteur Deluen* (de Saint-Brieuc), qui ouvre les débats. Il insiste sur les résultats favorables du pneumothorax, déplore que de nombreux malades, encore réfractaires à ce mode de traitement, viennent consulter trop tard. Il rappelle l'opinion du *docteur Gautier* (de Dinan), pour qui le terrain héréditaire revêt une grande importance. Il faut en tenir compte pour fixer un pronostic devant des formes qui paraissent à leur début devoir présenter les mêmes conditions d'évolution.

Vialard (de Rochefort), insiste sur les bons effets du pneumothorax chez les sujets jeunes, dans les formes évolutives, hémoptoïsantes. Le climat de Rochefort, qui se rapproche de celui d'Arcachon, permet certes la guérison de certaines formes de tuberculose par le seul traitement hygiéno-diététique. Mais le pneumothorax lui paraît indiqué, surtout chez les adultes jeunes et chez les femmes enceintes.

Amsler (Angers), est assez désillusionné. Il constate qu'on fait à l'heure actuelle moins de pneumothorax qu'autrefois. Les médecins qui revoient leurs malades, à leur retour du sanatorium, qui les suivent pendant longtemps, signalent un gros pourcentage d'échecs. Ces résultats éloignés sont fonction de l'état social du malade, car la cure associée revêt une importance primordiale. Quand la cure hygiéno-diététique est associée dès le début, les résultats sont bons, mais il est loin d'en être de même lorsque les malades reprennent d'emblée, ou presque, leurs occupations.

Il reconnaît cependant que souvent le Pneumothorax est « ce que l'on peut proposer de mieux au malade ».

Le *docteur Tschbach* (de Bourges), fait l'éloge du Pneumothorax. Il agit : 1° en arrêtant la poussée évolutive ; 2° en permettant d'organiser la résistance du terrain sur lequel évoluera la tuberculose. Cette « valeur d'arrêt » mérite qu'on y insiste. Les formes justiciables du Pneumothorax sont celles qui ont tendance à l'évolution rapide, à l'envahissement. Il faut lui accorder aussi le bénéfice de la guérison dans certaines formes lobaires ulcérées ; guérisons qui se maintiennent depuis longtemps (11 ans, 7 ans) et qui ont subi chez l'homme l'épreuve de la reprise du travail, chez la femme celle de la grossesse.

Dans bien des cas, on observe au cours de l'évolution, même favorable, du Pneumothorax des reviviscences, des propagations à distance, des retours fugaces de poussées bacillifères, des poussées évolutives abortives. Par contre, on observe rarement des rechutes vraies, et encore, dans ces cas, la rechute était-elle cliniquement prévisible (persistance de l'expectoration, état général médiocre, etc.).

Le *docteur de Léobardy* (Limoges), lui aussi, insiste sur les bons résultats de la Collapsothérapie.

Il est obligé de constater, dans sa région, l'existence de deux clans assez opposés. D'une part, celui des médecins spécialistes qui font de la Collapsothérapie et qui sont en général enthousiastes D'autre part, le clan des médecins non spécialisés, encore hostiles à ce mode de traitement.

Il propose d'émettre un vœu unanime en faveur de la Collapsothérapie, pour entraîner l'adhésion plus intime de ces médecins encore réticents.

Cet éloge, cet « hymne au Pneumothorax », paraît être approuvé par la grande majorité de l'assemblée.

Cependant, le *docteur Vernier* (d'Hyères), avec une sincérité et une conviction évidentes, exprime une opinion personnelle bien différente. Il s'intitule « l'ennemi du Pneumothorax », car il a vu, dans sa clientèle, des résultats nettement défavorables, chez des malades soignés longtemps par les médecins les plus qualifiés et dans les sanatoriums les plus cotés.

Après cette diatribe, le *docteur Marre* (d'Orléans), insiste sur la valeur thérapeutique du Pneumothorax, à condition d'en fixer nettement ses indications. Il importe, dit-il, de ne pas être systématique, de juger séparément chaque malade.

Réjouissons-nous non seulement des guérisons définitives observées quelquefois, mais aussi des survies relatives obtenues dans des formes graves que ce traitement a manifestement prolongées.

Le *docteur R. Durand* (Eure-et-Loir), a la même opinion, et propose de classer les différents malades sous trois rubriques. Dans ce vaste tryptique, le panneau de droite appartient *aux élus*, ceux qui guérissent tout seuls, avec l'aide de la seule cure hygiéno-diététique. Le panneau central réunit la foule la plus nombreuse. Ce sont les malades pour qui sera discutée l'opportunité d'un Pneumothorax.

Associé à la cure hygiéno-diététique poursuivie pendant toute la première et la deuxième année, ce « *Pneumothorax raisonné* » donne un pourcentage de 30 à 40 % de guérison éloignée.

Le panneau de gauche, enfin, est occupé par les « damnés », ceux chez lesquels on pourra tenter, « oser » un Pneumothorax thérapeutique et enregistrer parfois de bons résultats.

Le *docteur Tobé* (de Saucellemoz) vient affirmer les excellents résultats obtenus par la Collapsothérapie.

Mais ces résultats pourraient encore être améliorés. Ne demandons pas trop, dit-il, aux statistiques ; établies en toute bonne foi, elles peuvent être conçues sous des points de vue différents.

On pourrait dire « que l'on fait trop de Pneumothorax, et que l'on n'en fait pas assez ». On fait trop de mauvais Pn., c'est-à-dire des Pn. partiels, inefficaces ; ces Pn. doivent être considérés comme dangereux ; ils doivent être abandonnés au profit d'une autre forme de Collapsothérapie. D'autre part, on peut améliorer les résultats éloignés en améliorant les indications et la technique.

Certes il y a des formes de tuberculose qui guérissent toutes seules, uniquement par la cure sanatoriale. Le Pneumothorax s'impose rarement d'urgence. On a presque toujours le temps d'observer attentivement le malade et pendant assez longtemps pour prendre une décision mûrement réfléchie.

Quant à la technique, elle mérite d'être mieux étudiée, car elle peut être responsable de certains échecs.

On voit encore trop, actuellement, de Pneumothorax entretenus en pression positive forte. Le temps est pourtant passé, de l'immobilisation-compression. Les Pneumothorax entretenus en pression négative ont mis en évidence les bienfaits de la détente pulmonaire.

Le docteur Tobé termine en rappelant les bons résultats du Pn. bilatéral « qui est à peine d'hier » et du Pn. contro-latéral « qui est à peine d'aujourd'hui ».

Le *docteur Ollier* (d'Epinay-sur-Orge) insiste sur les bons résultats obtenus chez les jeunes, quand le décollement se fait bien, et sur l'importance de la technique.

Il donne sa statistique personnelle de 23 cas favorables chez des sujets jeunes, dont la guérison remonte toujours à plus de cinq ans.

Il a l'impression que, dans les cas favorables, le Pneumothorax joue un rôle d'arrêt et donne une survie si longue qu'on peut parler de *guérison vraie* à condition toutefois de ne pas autoriser un travail trop fatigant.

Le *docteur Schmid* (Strasbourg) vient résumer les conclusions des assises de sa région. Il montre toute l'importance de la cure sanatoriale associée, et sa durée, varie, malheureusement, avec l'état social du malade. Pour lui on peut parler de guérison lorsque l'état général se maintient satisfaisant, plus de trois ans après la cessation du traitement.

Il rappelle enfin que les petits épanchements précoces ne paraissent pas être, le plus souvent, un mauvais élément de pronostic.

Pour le *docteur Bourdinière* (Rennes), il paraît que le climat breton est néfaste pour tous les tuberculeux. En fait, il y a des tuberculoses pulmonaires qui guérissent en Bretagne. Les résultats éloignés du Pneumothorax ont évidemment un peu découragé nombre de confrères. Mais en pratique, il convient d'insister encore sur les indications de la Collapsothérapie. Il approuve le professeur Sergent d'avoir rappelé, à la tribune de l'Académie, l'importance de la cure hygiéno-diététique.

Il souligne la nécessité d'observer, avant toute décision collapsothérapique, l'évolution générale de la maladie, car « certaines formes, ne l'oublions pas, sont susceptibles de guérir sans elle ».

Il faudrait — au point de vue social — que le Comité national de la tuberculose instruise tous les médecins de la valeur de la méthode et leur en précise les indications et les contre-indications.

Pour *Ch. Godlewski* (Vaucluse), le Pneumothorax doit réaliser non une compression mais une simple mise au repos du poumon. Il rappelle que le collabé a toujours besoin de repos et doit exercer un travail léger, non fatigant.

Le *docteur Paul Aris* (Pau) rappelle l'intérêt prophylactique du Pneumothorax qui obtient en quelques semaines « le blanchiment » du malade, la disparition de l'expectoration bacillifère.

Enfin, il montre le danger de la thérapeutique par les sels d'or, en ce qu'elle retarde la collapsothérapie. Le Pneumothorax risque ainsi d'être décidé trop tard, et dans de moins bonnes conditions générales. (Applaudissements.)

Dans un remarquable exposé, le *docteur Léon Kindberg* (Paris) nous fait part de son expérience personnelle. Il déplore que le Pneumothorax ne soit pas immuable dans sa technique et suivant les différents médecins qui ont à traiter le même malade — ce qui rend les statistiques difficiles à interpréter.

Il est partisan du Pneumothorax aussi précoce que possible, associé à la cure, qui garde toute sa valeur.

Le *docteur Destrées* (Nice) ne veut rien ajouter aux opinions déjà exposées. Il souhaiterait cependant que tout collabé soit porteur d'une feuille de traitement soigneusement tenue à jour (incidents, dates d'insuflation, etc.) et rappelant les conseils pratiques en ce qui concerne la cure hygiéno-diététique.

Pour le *docteur Rolland* (Paris), le Pneumothorax est une merveilleuse méthode qui a transformé le pronostic des formes de tuberculose qui en sont justiciables ; mais il doit être abandonné quand il s'avère inefficace au profit d'autres méthodes, tout en n'oubliant pas de stimuler, par ailleurs, les réactions de défense de l'organisme.

Le *docteur Courcoux* (Paris), avec sa haute autorité, vient confirmer l'excellence de la Collapsothérapie. Il cite l'exemple du sanatorium du Clergé de France, où le pourcentage des guérisons depuis 4 ans est de 70 %, dont 40 à 50 % sont dues au Pneumothorax.

Mais il veut insister en quelques mots sur la *technique* qui peut paraître au premier abord facile, mais qui est en réalité fort délicate. Il ne s'agit pas seulement de faire une insuflation mais de savoir *conduire* et *suivre* l'évolution du Pneumothorax.

La réaction liquidienne fut d'abord considérée comme bienfaisante. En réalité elle doit être extrêmement surveillée pour permettre une ponction en temps utile, car il n'est pas rare de constater, au retour du sanatorium, nombre de symphyses, et la symphyse précoce est loin d'avoir un bon pronostic.

En général les résultats décevants sont le fait de Pn. qui n'ont pas été accompagné et suivi d'un repos et d'une cure suffisante. C'est une grave erreur que d'employer trop souvent le terme de *Pneumothorax ambulatoire*.

D'autre part, après son séjour au sanatorium, le malade devrait être surveillé ; or les *œuvres postsanatoriales sont inexistantes. Il faut les organiser légalement.* Le docteur Courcoux est d'avis que l'assemblée émette un vœu pour que ces œuvres postsanatoriales soient assimilées aux œuvres sanatoriales.

B. MENETREL.

(Voir la suite page 8).

A mon avis

LIBERTÉ CHÉRIE !

La Société qui fut emportée par le cataclysme de 1789 avait eu un excellent conseiller. Turgot, ce commis méprisé des grands de l'époque, lui avait dit que la restauration des finances publiques ne pouvait être réalisée qu'en recourant aux moyens suivants : abandon des emprunts qui ne bouchent un trou qu'en en creusant un plus profond ; égalité de tous les ciyotens devant l'impôt ; réduction des dépenses publiques ; suppression des barrières douanières excessives; abandon des privilèges, des maîtrises, etc.

D'après ce que nous constatons aujourd'hui, on est amené à comprendre aisément que le langage de Turgot ne trouva guère la faveur des gens en place. Les hommes ne changent guère, comme vous le voyez et comme vous le saviez déjà. La Révolution de 1789 sortit de cette opposition aux réformes. Et ceci est un autre enseignement, plus sévère que le premier.

**

C'est aux cris de « Vive la liberté ! » que s'insurgèrent nos aînés. Les privilèges furent abandonnés, trop tardivement il est vrai, pour que puissent être évités les excès sanglants de la colère des foules ; des procédés simplistes suffirent à asseoir l'assiette de l'impôt sur des bases égalitaires ; le commerce ne connut plus d'entraves et chacun put exercer le métier qui lui plaisait sans avoir à en obtenir l'autorisation d'une corporation draconienne.

Cet actif de la Révolution de 1789 fut le patrimoine sur lequel vécut la nation française depuis bientôt cent cinquante ans. Mais peu à peu les erreurs du passé tendirent de nouveau à se faire jour : les privilèges réapparurent bien plus innombrables qu'ils ne l'étaient jadis, à telle enseigne qu'on peut écrire avec, malheureusement, plus de vérité que de vraisemblance, qu'ils constituent aujourd'hui la majorité des citoyens ; — la plus grande iniquité se remanifesta dans la répartition des impôts ; — les barrières commerciales ressuscitées ont paralysé les marchés nationaux et internationaux ; — une tyrannie professionnelle, enfin, a réuni dans les cadres syndicalistes le monde du travail.

**

Celui qui, de la berge d'une rivière torrentueuse, contemple le cours tumultueux des eaux, ne songe pas à en maîtriser l'élan dévastateur. C'est qu'il lui serait fou d'aspirer à voir cette rivière remonter vers sa source ; c'est qu'il lui serait vain tout autant de lui prêcher la clémence, l'homme ne commande guère aux éléments. Eh bien, l'observateur privé de passion qui regarde s'avancer le flot des hommes se sent tout aussi résigné en devinant les maux innombrables qui naîtront de sa course aveugle.

On serait tenté de croire avec quelque vraisemblance que l'homme a, sur tout ce qui se meut dans la nature, l'avantage inestimable de tirer bénéfice de l'expérience du Passé. Ce n'est qu'une erreur. Les foules répètent sans se lasser et sans se corriger les mêmes fautes, elles refont d'un même automatisme maudit le lit des mêmes révolutions. Après chacune de leurs secousses les Sociétés, avec une ténacité désespérante, reprennent le chemin qui les conduira aux mêmes abîmes. Vraiment, tout se passe, au cours de l'histoire de l'humanité, comme si, au-dessus des individus industrieux et savants, il existait un génie qui conduise les masses avec les ressources élémentaires de l'instinct.

**

Je m'excuse de cette digression philosophique, mais l'heure que nous vivons est propice plus qu'aucune autre à ces réflexions affligeantes. Notre profession exercée par des citoyens qui forment la majeure partie des esprits cultivés et clairvoyants de la Nation, a maintenu pendant longtemps son idéal au-dessus des sophismes étroits condamnés par l'esprit philosophique de la Révolution française. Il lui a suffi de quelques années pour faire litière de toutes les convictions ayant animé les générations qui l'illustrèrent et dont la dernière à défendre sa liberté n'est pas encore éteinte.

Je n'ai pas l'intention de juger sévèrement le mouvement qui a groupé les médecins en organisations qui fussent à même de discuter — je ne dis pas de composer — avec les pouvoirs publics, à l'occasion des lois sociales qui se sont multipliées depuis un quart de siècle. Ce n'est pas à ce mouvement grégaire dicté par le plus élémentaire instinct de dignité et de conservation que le commentaire ci-dessus s'adresse. Mais cette réflexion amère ne pouvait ne pas me venir à l'esprit à l'occasion d'un article paru ces derniers temps dans la *Revue des Deux-Mondes* sous la signature de M. le professeur Sergent.

Cet article traite de la pléthore médicale et du statut des étudiants étrangers. Si je vous dis qu'il est concret, sensé, documenté, je ne vous étonnerai certainement pas ; mais l'auteur y exprime un désir qui m'apparaît comme une atteinte à ce bien souverain qu'est la liberté.

Ne voyant dans le diplôme qui couronne les études médicales qu'un parchemin solennel, M. Sergent lui refuserait volontiers les droits qui lui sont actuellement conférés. Pour que son détenteur pût s'en servir et exercer la profession médicale il lui faudrait en avoir obtenu l'autorisation d'un « Collège de médecins ». Bref, après le diplôme conféré par l'Etat, le candidat médecin devrait se munir d'une « licence d'exercice ».

Cela se passe ainsi au Canada, dit M. Sergent. S'il faut regarder par-dessus la haie du voisin pour s'instruire, il n'est pas indispensable d'en imiter les erreurs.

Le diplôme de docteur en médecine est délivré à ceux qui, théoriquement et pratiquement, connaissent des choses de la médecine. Cela devrait suffire en fait comme cela suffit d'ailleurs en droit. Quelles sont donc les conditions qui seraient à nouveau requises de l'impétrant par le « Collège des médecins » qui aurait à se prononcer sur la demande de « licence d'exercice » ?

Au Canada, dit M. Sergent, le dit Collège peut faire repasser des examens et il a à s'occuper des références morales. Ceci me paraît inutile. En effet, les examens ont été en principe sérieux puisque la délivrance du diplôme fut accordée ; quant aux références morales... vraiment, en quoi peuvent-elles consister chez un jeune homme qui n'est pas encore entré dans les cadres de la vie sociale ! ?

En réalité, le fameux Collège muni de pouvoirs exclusivistes me semblerait se révéler par quelque mauvaise odeur de cuisine, car ce seraient le plus souvent des soucis alimentaires qui l'animeraient. Et c'est ainsi, d'ailleurs, qu'il serait de quelque utilité contre la pléthore médicale.

Quels que soient ses avantages en ce domaine, je ne peux donc que le repousser, car il faut réfléchir que son action ne serait efficace qu'au prix d'une atteinte à la liberté.

M. le professeur Sergent aime à nous dire que ses ancêtres montèrent sur les barricades pour conquérir la Liberté. Il ne faut pas que leurs descendants détruisent ce qu'ils ont pu si courageusement acquérir.

J. CRINON.

CITATION A L'ORDRE DE LA NATION

Le Gouvernement de la République cite à l'ordre de la nation :

M. Martin (Jean-Numa), docteur en médecine, professeur de clinique des maladies des voies urinaires à la faculté de médecine de l'université de Toulouse.

Professeur remarquable, clinicien éprouvé, a rendu les services les plus éminents à l'enseignement et à la science.

Est décédé, le 17 avril 1935, d'une septicémie contractée en examinant devant ses assistants et ses élèves un enfant atteint d'érysipèle.

Est mort victime du devoir professionnel et de son dévouement à la science et à l'humanité.

ON NOUS INFORME QUE

M. Cassoute, professeur sans chaire, est nommé, à compter du 1er novembre 1935, professeur de clinique médicale infantile à la faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'université d'Aix-Marseille.

La chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale sera vacante, à la date du 1er novembre 1935, à l'Ecole d'application du Service de santé militaire à Paris.

Un square situé à Paris dans le XIIIe arrondissement (13, rue Würtz) va recevoir le nom de Legrand du Saulle. Le nom du grand aliéniste a déjà été donné à une rue de Dijon, sa ville natale, et à une rue de Clamart (Seine).

Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis 1926, ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*

Le prix de 1.000 francs de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux pour l'année 1934 a été attribué à M. le docteur Quercy, médecin-chef de l'Asile d'aliénés de Château-Picon.

M. le professeur Jean Lépine, doyen de la Faculté de Médecine de Lyon, médecin-chef à l'asile public d'aliénés de Bron, correspondant de l'Institut, vient d'être élu membre titulaire à l'Académie des sciences morales et politiques.

Les médecins pensionnés pour blessures de guerre et qui seraient désireux d'être nommés dans les Commissions de Révision prévues par le décret-loi du 4 juillet, sont priés de s'inscrire au *Ministère des Pensions*, 53, avenue de La Tour-Maubourg, chez le secrétaire des emplois réservés : Dr MÉNÉTREL.

Divers organismes se sont intéressés à de récentes suggestions exprimant que l'acide carbonique serait, à l'égard des eaux d'alimentation et même des eaux usées, un agent actif de stérilisation. Son intervention pourrait s'exercer par un simple barbotage s'effectuant au sein des eaux à traiter.

Le docteur Nicolas, de Bône, est actuellement le doyen des médecins d'Algérie. Il a passé sa thèse en 1872 et est venu en Afrique en 1883 comme directeur de la santé maritime de Bône et n'a plus quitté cette ville depuis. On a célébré récemment ses noces de diamant.

M. le docteur Vital-Lassance, de Bains-les-Bains, a adressé à l'Académie une série de travaux en vue de concourir aux récompenses décernées en fin d'année.

Le 7 juillet, le sanatorium des étudiants, à Saint-Hilaire-du-Touvet (Isère), a été inauguré par M. Herriot.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

1° Des rapports de MM. les Préfets de l'Indre et de la Vendée sur des cas de rougeole déclarés dans des communes de ces départements.

2° Des notes de MM. les Préfets de la Somme et de la Vendée, concernant l'une, un cas de typhoïde, l'autre, trois cas de diphtérie signalés dans des communes de ces deux départements.

3° Des rapports de MM. les Préfets des quatre départements suivants : Alpes-Maritimes, Loire, Hautes-Pyrénées et Seine-et-Oise, sur divers cas de fièvre ondulante constatés dans des communes de ces départements.

4° Des lettres de MM. les Préfets de la Seine-Inférieure, de la Somme et deux notes de M. le Préfet de Police concernant des cas de poliomyélite déclarés dans ces départements.

Il sera ouvert, le 11 octobre 1935, à la Faculté de médecine de Paris, un concours pour une place de chirurgien en second à l'Hôtel-Dieu de Beaune. Inscriptions jusqu'au 19 septembre.

La Commission administrative des hospices de Montpellier vient d'instituer un concours sur titres annuel entre les internes de quatrième année, en vue de l'attribution d'une médaille d'or.

Le concours pour une place de chirurgien des hôpitaux de Toulouse, vient de se terminer par la nomination de M. le docteur F.-G. Bertrand.

Les élèves et amis de M. le docteur O. Crouzon, désireux de conserver un souvenir de son élection à l'Académie de Médecine, ont demandé à son ami M. Charles Pillet, Grand Prix de Rome, de bien vouloir à cette occasion faire un tirage de la médaille qu'il a exécutée il y a quelques années pour M. Crouzon, à titre privé.

Le prix de cette souscription spéciale est de cinquante francs.

Les souscriptions peuvent être envoyées à M. Georges Masson trésorier, 120, boulevard Saint-Germain (compte chèques postaux 599) ou remises, à la Salpêtrière, à M. le docteur Jean Christophe.

Un beau geste des médecins de la Seine

Une diminution de 10 p. 100 des honoraires médicaux minima

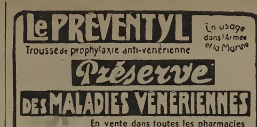
Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, réuni le 17 juillet 1935, sur la proposition du président de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine,

après avoir pris connaissance des décrets lois, promulgués ce jour, prévoyant un prélèvement maximum de 10 % sur les dépenses publiques et un abaissement correspondant du coût de la vie,

accepte d'envisager une réduction, dans la même proportion, du taux des honoraires médicaux minima.

Cette réduction serait applicable aux économiquement faibles, dès la rentrée des vacances (1er octobre 1935) ou au plus tard dès que les assemblées générales des syndicats auront pu se tenir.

Le Syndicat des médecins de la Seine espère que les groupements des autres professions feront le même geste de contribution à la baisse du coût de la vie.





LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Nous sommes heureux d'annoncer la naissance de Christian Dor, fils de Mme et de notre excellent ami et collaborateur, le docteur Jacques Dor, chirurgien des Hôpitaux de Marseille.

— Le docteur Gaston Redaud et Mme née Chevrot sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Odile.

— Le docteur et Mme Chidiac de Mulder nous font part de la naissance de leur fils Jean-Marie. (Les Echelles, 20 juin 1935.)

Mariages

— Nous avons le plaisir d'annoncer le mariage de Mlle Magdeleine Gerbier, fille du docteur Gerbier, médecin de l'Hôtel-Dieu du Puy (Haute-Loire), avec M. René Bardel, ingénieur E. C. L. (Ecole centrale Lyonnaise). Le mariage a eu lieu le 25 juin 1935, au Puy.

— Lundi 1er juillet, en l'église Saint-Michel, à Somain, a été célébré le mariage de Mlle Andrée-France Vanhoutte, fille du docteur Léon Vanhoutte, Croix de guerre, chevalier de Saint-Grégoire-le-Grand et de Mme, née Gillet, avec M. Robert Douay, diplômé d'Etudes Supérieures de Droit.

Nécrologies

— On annonce la mort de M. le docteur Alexandre Guéniot, membre et ancien président de l'Académie de médecine, chirurgien en chef honoraire de la Maternité, professeur agrégé de la Faculté de médecine, membre et ancien président de la Société Nationale de Chirurgie, membre correspondant de l'Académie Royale de Médecine de Belgique, officier de la Légion d'honneur, décédé le 15 juillet 1935, muni des Sacrements de l'Eglise, en son domicile, à Paris, rue de Lille, n° 1, dans sa 103e année.

De la part du docteur Paul Guéniot, professeur agrégé à la Faculté de médecine, accoucheur de l'Hôpital Bretonneau, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Paul Guéniot, de Mlle Valentine Guéniot, du capitaine de vaisseau Ferdinand Guéniot, commandeur de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et Mme Ferdinand Guéniot, de Mlle Jeanne Guéniot, ses enfants ; de M. Maurice Guéniot, de Mlle Yvonne Guéniot, ses petits-enfants.

L'inhumation a eu lieu au Cimetière Montparnasse.

— M. et Mme Pierre Condou, Mlles Joséphine, Gabrielle et Léontine Condou, M. et Mme Georges Ketchledge, M. et Mme Marcel Haroux, M. Jacques Condou, Mlle Eliane Haroux, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme C. Condou, née Marie Larramiau, leur mère, grand'mère et arrière-grand'mère, décédée le 1er juillet 1935, à Morangis (Seine-et-Oise), dans sa 83e année, munie des Sacrements de l'Eglise.

L'inhumation a eu lieu le 3 juillet 1935, dans le caveau de famille, dans la plus stricte intimité.

11, rue Saint-Sénoch, Paris (17e).

— On apprend avec regret la mort, survenue à l'âge de 15 ans, de Mlle Denise Flandin, fille du docteur Charles Flandin, médecin des hôpitaux de Paris, et de Mme, née Depret-Bixio, nièce du ministre d'Etat et de Mme Pierre-Etienne Flandin. L'inhumation a eu lieu à Cure (Yonne), dans la plus stricte intimité.

— Mme Frédéric Neboux ; Mlle Renée Neboux ; Mme veuve Félix Neboux ; Mme veuve Legrand ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'elles viennent d'éprouver en la personne de leur regretté docteur Frédéric Neboux, chevalier de la Légion d'honneur, maire de Fransèches, conseiller général de la Creuse, président du Syndicat d'électrification de Saint-Sulpice-les-Champs, leur époux, père, fils et gendre, décédé à Lavaveix-les-Mines, le 3 juillet 1935, dans sa 58e année.

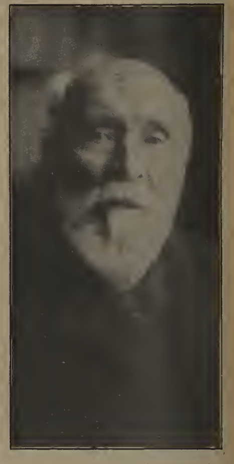
— Le docteur Georges Margout ; M. et Mme Martial Margout et leurs familles font part du décès de Mme Georges Margout, née Marguerite Lorent.

— On annonce la mort de M. le docteur Frankhauser, médecin-directeur honoraire de l'Asile public d'aliénés de Stéphansfeld (Bas-Rhin), membre correspondant national de la Société Médico-psychologique.

— De M. le docteur Bouyer, médecin-chef de l'Asile public d'aliénés de Saint-Robert (Isère).

— Nous apprenons la mort du docteur Charles Petit, de Hirson (Aisne).

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.



Photos *Informateur Médical*

M. LE PROFESSEUR GUÉNIOT QUI VIENT DE MOURIR DANS SA 103e ANNÉE.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

Voir page 10 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

LE MONDE SUR MON MIROIR

Le financier Law avait du génie, il mena la France à la faillite. Il n'est pas démontré que M. Pierre Laval ait du génie, faut-il espérer qu'il sauvera la France ?

La situation est exactement la même pour notre pays qu'elle était pendant le dernier quart du XVIIIe siècle : finances en déconfiture, mécontentement général, crise économique intense, bouillonnement des esprits. Les expériences de Law furent désastreuses. Les expériences monétaires faites au dehors de la France, ces dernières années, le furent tout autant. Celles qu'on essaierait de faire chez nous seraient peut-être plus graves qu'elles ne le furent ailleurs.

Que vaudront les décrets-lois que viennent de rendre nos gouvernants cette semaine ? On voudrait qu'ils soient salutaires. Mais l'observation judicieuse qu'on peut en faire justifie toutes les craintes. Il ne s'agit pas de vouloir pratiquer des économies, il s'agirait plutôt de les commander avec discernement...

Ce n'est pas parce que le prix du pain sera diminué de deux sous par kilo que les trésoreries familiales se trouveront à l'aise ; ce n'est pas davantage parce que les prix de l'électricité et du gaz diminueront d'un chiffre infime dans les grandes agglomérations que la population agricole verra son train de vie s'améliorer.

Il y avait des coupes sombres à pratiquer, mais on n'a pas osé s'y aventurer parce que, comme en 1785, on ne veut diminuer en rien les privilèges de ceux qui sont les bénéficiaires du Régime.

Une fois de plus, dans un esprit égalitaire pernicieux, on s'est attaqué aux salaires élevés. On a oublié de considérer la valeur morale et la compétence dont les hauts salaires étaient la juste rémunération. Si l'on diminue les traitements, il faut entrevoir l'abandon des postes élevés de nos administrations par ceux qui pourront trouver ailleurs des appointements en harmonie avec les services qu'ils seront à même de rendre. Ces gestes maladroits viennent après d'autres gestes aussi malheureux qui, tous, tendent à niveler par en bas l'élite intellectuelle du pays.

La supertaxe excessive qu'on va faire supporter aux revenus élevés aura pour conséquence de faire perdre l'habitude de la dépense à ceux qui, jusqu'à présent, avaient utilisé leurs revenus pour distribuer du travail autour d'eux. On aura fait disparaître l'aristocratie de l'argent, ce qui satisfera beaucoup d'esprits à courte vue, mais on aura en même temps supprimé le pouvoir de dépense chez un grand nombre de citoyens. D'où, comme conclusion, *une main-d'œuvre qui se* trouvera sans emploi, d'où une augmentation du chômage.

On a aggravé également l'amputation fiscale effectuée sur les coupons des titres. La suite logique de cette mesure sera la désertion du marché financier.

Nous pourrions continuer à examiner dans le détail les fameux décrets-lois où l'on voudrait nous faire voir une planche de salut, mais il apparaît bien qu'un examen sommaire suffit à nous révéler la parfaite insuffisance de ces moyens qui semblent avoir été inspirés par l'affolement plutôt que conçus dans la réflexion.

***

Les événements de ces derniers jours nous ont rappelé des épisodes agités vécus au début de ce siècle. C'est ainsi que la mort de Dreyfus évoqua l'agitation extrême qui régna sur notre pays et qui avait réussi à diviser la France en deux partis acharnés à se combattre autour d'un procès de justice militaire. Et la procession tumultueuse qui envahit, le jour du 14 juillet, le faubourg Saint-Antoine était superposable en toute façon à la fameuse manifestation, dite de défense républicaine, qui, en octobre 1899, défila par le même faubourg Saint-Antoine, à l'occasion de l'inauguration de la statue de Dalou érigée place de la Nation. A cette époque, comme aujourd'hui, on croyait la République en péril alors qu'il ne s'agissait, comme aujourd'hui encore, que d'un malaise moral dû à d'autres causes.

***

Pendant que la France, inquiète, cherche de quelle façon elle pourra se sauver du malaise politique et économique, des nuages s'amoncellent à l'extérieur.

L'Italie persiste à vouloir demander à l'Ethiopie réparation des affronts et des dommages qu'elle a subis, et le Négus utilise les journaux de Londres pour faire entendre au monde ses protestations.

L'Angleterre ne cache pas ses sympathies pour l'Ethiopie et sa déception de ne pouvoir ramener au calme M. Mussolini. Elle voudrait entraîner dans sa sphère d'action la diplomatie française, mais celle-ci, se souvenant de la préférence de l'Angleterre pour jouer le rôle du cavalier seul, entend ne se mêler en rien au différend italo-éthiopien. Cette attitude de sagesse mérite d'être applaudie, car elle n'est que la réponse à l'attitude que voulut prendre l'Angleterre quand celle-ci résolut de traiter seule à seule avec l'Allemagne, à l'occasion des accords navals récents.

Au surplus, la sympathie que montre l'Angleterre pour l'Ethiopie apparaît comme très suspecte : il s'agit bien de la civilisation et du droit des minorités ! Il s'agit bien plutôt de l'Empire colonial anglais dont on voudrait assurer la prééminence et auprès duquel on ne voudrait voir grandir le domaine colonial d'aucun autre pays.

Et puis, entre nous, les Anglais nous la baillent bonne avec leurs arguments humanitaires, car la guerre d'extermination qu'ils ont faite, en Afrique du Sud, contre les Boërs, est encore présente à toutes les mémoires.

J. CRINON.

DEMANDES D'AUTORISATION POUR DES EAUX THERMALES

Des demandes d'autorisation ont été formées par :

La Société des Eaux thermales de Saint-Nectaire pour les sources « Morange », « Bleue » et « Rocher ».

Mlle Lacombe pour la source dite « Rose de Noël », à Carqueiranne (Var).

M. Arnoux pour la source « Huguette » située à Saint-Martin-les-Eaux (Basses-Alpes).

La Société des Eaux et Etablissements thermaux de Préchacq (Landes), pour les sources du « Jardin » et de « l'Avenue ». — *Commission des Eaux minérales.*



ICONOGRAPHIE MÉDICALE



Photo Blanpied, Nice.

Un Congrès des Sociétés d'Oto-Neuro-Ophtalmologie s'est tenu récemment à Nice, sous la présidence du Docteur Dutil, et la vice-présidence des Docteurs Bar, Boisseau et Carlotti. Voici un groupe de congressistes photographié au Centre Universitaire Méditerranéen où se tenaient les séances

Société de Médecine de Paris

Fractures spontanées chez un syphilitique. — M. GALLIOT présente des radiographies de fractures spontanées de plusieurs métatarsiens survenues chez un malade atteint de syphilis acquise. Cas relativement rare, les affections de ce genre survenant généralement chez des tabétiques et les hérédosyphilitiques.

Complexité du diagnostic dans les hémorragies gastro-duodénales. — M. G. LUQUET rapporte l'observation de deux malades ayant présenté des hémorragies digestives importantes. L'une avait un cancer de l'estomac, l'autre un ulcère du duodénum. Ces lésions constatées à l'opération furent enlevées. Dans les deux cas, les opérés moururent quelques mois après d'hémorragies nouvelles. Il est évident que les lésions hémorragipares apparentes n'étaient pas en cause et que c'est ailleurs qu'il faut chercher la genèse des accidents. Chez la première, il s'agissait sûrement de troubles de la rate, ainsi qu'on l'avait d'abord supposé, chez le second, vraisemblablement des troubles du foie.

La gastrectomie en un temps dans les sténoses néoplasiques de l'estomac. — M. Pierre LE GAC est d'avis que si dans l'ulcère gastrique, le traitement médical garde ses droits (bien que la guérison radicale ne puisse être obtenue que par la gastrectomie), il n'en est pas de même dans le cancer. Ici, seul le traitement chirurgical est de mise. On voit tardivement des cancers des faces, peut-être un jour se décidera-t-on à faire plus de laparatomies exploratrices. On voit plutôt les cancers orificiels, celui du cardia est peu curable chirurgicalement. Par contre, on peut beaucoup pour le cancer du pylore, et comme on a la chance de voir ces malades précocement, il ne faut pas hésiter à leur faire d'emblée une gastrectomie, large opération, qu'ils supportent mieux qu'une simple gastro-entérotomie.

A propos de la lutte antituberculeuse en Seine-et-Oise. — M. P. REYNIER développe les principes de la lutte antituberculeuse en Seine-et-Oise où a été réalisée toute la hiérarchie des établissements de dépistage de soins et de cure.

Un cas d'hyposystolie « limité » ayant duré dix ans. — M. A. PRUCHE présente l'observation d'un cas d'insuffisance ventriculaire droite examiné pour la première fois il y a dix ans (maladie mitrale) et suivi régulièrement depuis. (Projections d'orthodiagrammes en série). Depuis sept ans, le malade est en fibrillation auriculaire ; le ventricule droit, déjà très augmenté lors du premier examen, a atteint d'invraisemblables proportions ; l'oreillette gauche, énorme elle aussi, non seulement remplit l'espace rétro-cardiaque, mais déborde largement à droite l'arc DD' des orthodiagrammes. Ce malade a vécu dix ans dans ces conditions, sans être alité, déambulant ; avec signes cliniques périphériques de décompensation réduits au minimum. Il y a lieu de penser que cette longue survie est due à une grande laxité du péricarde qui, à aucun moment de l'évolution, ne s'est opposé à la dilatation du myocarde. Ce dernier, non bridé, a pu allonger ses fibres, hors de toute proportion, jusqu'à la paroi thoracique. Grâce à cet allongement considérable des fibres myocardiques, l'énergie systolique a pu, pendant un temps prolongé, demeurer à peu près suffisante.

G. LUQUET.

Le caractère ambosexuel des hormones génitales et ses conséquences

Extrait d'une communication faite à l'Académie de Médecine par M. C. Champy

Dans un cas d'artérite, chez l'homme, dont nous avons dosé les hormones avec le Docteur Heitz-Boyer, nous avons constaté l'absence d'œstrine (ou folliculine). D'où l'idée d'administrer de l'œstrine qui se montra curative.

Notre attention étant attirée là-dessus, j'ai eu depuis l'occasion d'essayer la même thérapeutique dans un cas d'artérite des deux membres inférieurs, chez un homme de cinquante ans. Au moment où je commençai le traitement, il était complètement immobilisé, le pouls imperceptible, les membres refroidis avec quelques phlyctènes, et le chirurgien conseillait l'amputation immédiate. La folliculine lui fut administrée à des doses telles que cet homme, qui avait une belle voix de baryton, subit une mue de la voix et prit une voix de fausset. En quelques jours, il guérit complètement, se remit à marcher et depuis un an reste guéri, en continuant un traitement léger. Il sent d'ailleurs les crampes le reprendre quand il l'interrompt plus d'une quinzaine de jours.

Depuis, j'ai demandé le concours de quelques confrères des hôpitaux pour suivre la question, et nous avons enregistré des améliorations évidentes d'artérites rebelles à tous autres traitements.

Il semble que nous puissions dire que déjà il apparaît que certains troubles vasculaires au moins soient dus, chez l'homme, à l'insuffisance de folliculine.

Il y a des raisons de croire que l'inverse est vrai et que la déficience d'hormone mâle chez la femme crée aussi des accidents. En tous cas, la notion d'ambosexualité des hormones montre d'emblée des applications médicales.

Les recherches chimiques ont d'ailleurs montré entre les deux hormones une parenté telle que leur caractère ambosexuel avec prépondérance seulement de l'un ou de l'autre apparaît maintenant comme parfaitement logique.

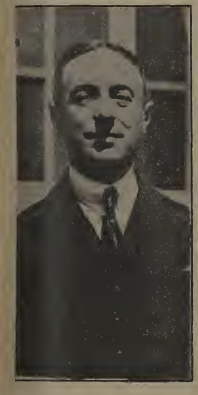
Le Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France
et des pays de langue française
aura lieu cette semaine à Bruxelles

Présidents : MM. les Drs René Charpentier (à Neuilly-sur-Seine) et Ernest De Craene (de Bruxelles) – *Vice-Président :* M. le Dr Crouzon, Membre de l'Académie de Médecine (Paris).

La session de ce Congrès qui s'annonce comme devant faire date du point de vue scientifique, s'ouvrira solennellement demain 22 juillet, à 9 heures 45, dans le grand hall de l'Université libre de Bruxelles, 50, avenue des Nations.

M. Vandervelde, ministre d'Etat, vice-président du Conseil, présidera cette séance solennelle d'ouverture.

Les délégués des pays étrangers (Angleterre, Canada, Danemark, Espagne, Esthonie, Hollande, Italie, Luxembourg, Roumanie, Suisse, Tchécoslovaquie, Turquie) etc., qui se sont fait représenter officiellement, y liront une adresse de sympathie.



M. René Charpentier,
PRÉSIDENT DU CONGRÈS DES ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES

Puis, M. le docteur de Craene, agrégé à l'Université libre de Bruxelles, co-président du Congrès, souhaitera la bienvenue aux congressistes.

Enfin, le docteur René Charpentier, de Neuilly-sur-Seine, président de cette XXXIXe session, prononcera le discours d'usage.

Les renseignements qui nous parviennent sur l'organisation de ce Congrès, dont les secrétaires sont le professeur P. Combemale, de Lille, et le professeur G. Vermeylen, de Bruxelles, nous permettent d'indiquer déjà à nos lecteurs la substance des rapports scientifiques ainsi que le titre des communications qui y seront présentées.

On discutera d'abord de l'hystérie. Le docteur Henri Baruk, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, médecin chef de la Maison Nationale de Santé de Saint-Maurice (Seine), exposera le lundi 22 juillet, à 14 heures, dans le grand hall de l'Université, 50, avenue des Nations, le rapport de psychiatrie sur l'hystérie, et les fonctions psycho-motrices ; étude psycho-physiologique.

Se sont déjà inscrits pour discuter ce rapport : MM. Laignel-Lavastine, de Paris ; Cuchet, de Bordeaux ; Claude, de Paris ; Boven, de Lausanne ; Hartemberg, de Paris; Parcheminey, de Paris ; Lévy-Valensi, de Paris ; Courbon, de Paris, etc...

D'autre part, à propos de cette question, le professeur Claude se propose de communiquer sur l'hystérie et les états psychopathiques et le docteur Hesnard, de Toulon, sur l'hystérie névrose d'expression.

Le mardi 23 juillet, à 9 heures 15, à l'auditoire Bordet de la Faculté de médecine, 115, boulevard de Waterloo, M. le docteur Ludo Van Bogaert, agrégé à l'Université libre de Bruxelles, médecin des hôpitaux d'Anvers, exposera son rapport de neurologie :

L'hystérie et les fonctions diencéphaliques

Chaque doctrine, dit l'auteur, a voulu imposer à l'hystérie son cadre et ses critères. Les discussions les plus âpres ont tourné autour de sa définition. Mais, définir une maladie par des symptômes, sans essayer d'en pénétrer la physiopathologie et l'étiologie n'est-ce pas s'exposer à en voir reculer les limites, au gré de nos progrès sémiologiques ? Les objections faites à la définition clinique de Charcot, celles qui s'adressent aux conceptions plus récentes portent sur le même point, avec cette différence que le champ de l'hystérie a été déclaré inintéressant pour le neurologiste. L'hystérie ne serait qu'une réaction psychopathologique, un effet de la simulation ou de la supercherie et n'importe quelle tentative d'approche neurologique était ainsi condamnée dans son principe. Mais est-ce que l'origine « idéogène » de l'hystérie empêche ses manifestations de revêtir un *aspect physiologique ?*

La pathologie diencéphalique offre, avec la clinique de l'hystérie de précieuses correspondances, *quoique la sémiologie de celle-ci dépasse le cadre sous-thalamique.* L'interprétation de la réaction hystérique n'est possible que dans un ordre physiopathologique beaucoup plus général.

Dans la première partie de son rapport l'auteur a essayé de mettre au point les comparaisons des états encéphalitiques et hystériques qui montrent une analogie d'aspect et d'allure, chez les deux groupes de malades, une suggestibilité anormale et une labilité neuro-végétative souvent du même signe. Il met en évidence, dans les deux séries, une participation importante des facteurs affectifs, une tendance à l'itération, au rythme, à l'absence de systématisation morphologique et une analogie dans les paradoxes moteurs. L'étude des confins de l'épilepsie révèle par ailleurs toute une gamme des types d'inhibitions de degrés différents, avec ou sans perte de conscience, accessibles ou non à la volonté, avec ou sans libération d'automatismes moteurs. L'hypnose elle-même qu'on a traitée de simulation du sommeil, découvre des états d'inhibition de la catégorie précédente et se montre susceptible d'intervenir comme facteur régulateur dans des désordres authentiquement organiques. Certains degrés de dérèglement neuro-végétatif observés isolément, sont voisins de ceux qui précèdent, accompagnent ou suivent les attaques hystériques.

Est-ce dire qu'on a affirmé l'*identité* de ces états et du pithiatisme ? Cette assimilation n'a pas été exprimée, mais de ces analogies est née l'idée que ces désordres organiques pourraient livrer, fragment par fragment, la clef de certaines manifestations hystériques.

Or, toutes ces manifestations extrapyramidales diffèrent profondément des manifestations hystériques, elles ne sont pas guéries en une fois et immédiatement, elles ne s'accompagnent pas de toute cette sémiologie striée si troublante dans ses paradoxes, mais si nuancée et si caractéristique, ni des signes organiques ou biologiques aujourd'hui connus par la neurologie des lésions constituées. Dans la seconde partie de son rapport Van Bogaert examine si réellement le symptôme hystérique est dénué de toute *attache* physiologique.

Après les avoir passées en revue, il finit par se demander quelle est la situation du trouble hystérique à l'égard du trouble organique ? Quel est le symptôme qui le définit au point de vue neurologique ? Si l'on se rappelle la constitution de l'hystérique, les signes de la période de préparation, la sémiologie qui caractérise les déroulements paroxystiques : l'hystérique est évidemment un déséquilibré endocrino-végétatif grave, mais que rien ne permet de séparer des autres malades du même ordre. L'expression neurologique de son émotivité, que celle-ci coïncide ou s'articule avec ses troubles n'est pas non plus spécifique. L'essentiel du trouble de l'hystérique n'est pas là. Il réside dans une fragilité particulière de toutes ses fonctions d'intégration, telle que, sous l'effet d'émotions pour un sujet sain subliminales, se réalisent chez lui des dissociations neuronales qu'il est incapable ultérieurement de dominer, abandonné à ses seules énergies. On voit chez lui des inhibitions plus ou moins étendues mettant des fonctions cérébrales entières hors de portée du contrôle volontaire et en libérant d'autres. Ces exclusions peu durables naissent et s'évanouissent brusquement et ne laissent aucune séquelle. Elles sont moins complètes dans leur expression que celles d'autres processus où l'inhibition est plus profonde quoique également temporaire (épilepsie, troubles d'intoxications, etc...).

La pathologie du diencéphale, au sens le plus large du mot, a le privilège de découvrir une série de signes, dont on retrouve dans l'hystérie la plus orthodoxe, des équivalents. La pathologie organique et la pathologie fonctionnelle utilisent dans leur expression les mêmes voies, les mêmes centres ; mais nous trouvons dans l'hystérie, un exemple d'inhibition et de libération particulière. Le médecin adresse à ce système nerveux en déséquilibre inefficace, une invigoration et presque toujours un supplément d'afférence dont on ne sait pas le point d'impacte. Mais qu'elle soit active, complètement et immédiatement, et on est en présence d'un type de réaction qui se différencie de tous les autres connus.

Peut-on aller plus loin dans la physiopathologie de l'hystérie ? Nul sujet ne se prête mieux que l'hystérie à des spéculations intellectuelles. Ce sont elles aussi qui ont ralenti l'avancement de son étude, car tout montre qu'une synthèse est encore prématurée.

(Voir la suite page 10).

La XVIIe SESSION de la MÉDECINE GÉNÉRALE FRANÇAISE

(*Suite de la page 2*)

Le *docteur H. Dufour* (Paris) insiste sur les infections secondaires qui jouent un grand rôle dans la tuberculose et sont heureusement influencées par la Collapsothérapie. L'auteur en a rapporté un bon exemple récemment à la Société médicale des hôpitaux.

Par ailleurs, M. Dufour a relevé dans la statistique générale les cas de décès par tuberculose pendant deux périodes de 5 années : de 1907 à 1911, de 1927 à 1931. Cette étude comparée, à 20 ans de distance, montre que, si la tuberculose a diminué en partie, cette diminution est due à l'amélioration des conditions générales d'hygiène et non à nos méthodes thérapeutiques qui se sont montrées jusqu'ici, peu efficaces.

Le délégué de la *Loire-Inférieure*, qui n'a pu faire parvenir assez tôt les conclusions des assises de ce département, donne quelques statistiques favorables au Pneumothorax (celle de *P. Veran*, avec 81 % de guérison parfaite, 11 % de guérison relative avec 6 % de réaction liquidienne ; celle de *Perrin*, qui porte sur 160 cas avec 113 cas traités par Pn.).

Un délégué se félicite de voir adopter pour les convalescents de pleurésie, le principe d'un congé de six mois et ceci grâce à la Médecine générale française. Mais ce congé devrait pouvoir être prolongé si nécessaire.

Il appartenait au professeur Bezançon de faire la synthèse des opinions de tous les délégués de nos provinces, et des représentants les plus qualifiés du Corps médical des hôpitaux de Paris. Il le fit avec sa flamme et son éloquence habituelles.

Il insiste sur les indications du Pneumothorax, sur la cure associée, sur la technique et réclame pour elle des médecins spécialisés, « de véritables techniciens », car le Pn. thérapeutique n'est pas une méthode susceptible d'être mise entre toutes les mains.

Si la surveillance du malade et de ses proches doit être confiée au médecin de famille, le Pneumothorax doit être confié à un médecin spécialiste capable de prévoir l'évolution, d'éviter ou de traiter les incidents du traitement collapsothérapique.

Le rôle essentiel *des dispensaires* est avant tout un rôle de *prophylaxie* et non de traitement. Il faut donner à ces derniers les moyens de diriger aussi rapidement que possible les malades vers les sanatoriums, qui paraissent actuellement en nombre suffisant.

Ici, comme toujours, le médecin praticien, le médecin de famille reste « *la cheville ouvrière* » de notre organisation de défense contre la tuberculose. (Longs applaudissements.)

Le programme comportait également la discussion de la valeur de la Phrenicectomie et de la Thoracoplastie. L'heure tardive n'a pas permis à ce débat sur les autres méthodes collapsothérapiques, de revêtir l'ampleur nécessaire.

Le *docteur Maurer* (Paris), était qualifié entre tous pour brosser une vue d'ensemble de ces méthodes, nous en faire comprendre les indications, la technique et les possibilités encore à l'étude.

La Phrenicectomie est utile dans les lésions de la base (une statistique médiocre, car faite dans de mauvaises conditions, enregistre pourtant une guérison dans 24 % des cas). Elle est plus discutable dans les lésions du sommet. L'intervention ne peut être décidée qu'après une observation clinique prolongée, appuyée sur un examen radioscopique et radiologique minutieux. En tout cas, il ne faut jamais faire de Phrenicectomie inutile, susceptible d'entraîner des incidents pulmonaires et de constituer un élément de mauvais pronostic au cours d'une Thoracoplastie ultérieure. Maurer condamne l'*apicolyse par plombage*, qui doit être réservée aux malades incapables de supporter momentanément une thoracoplastie.

Maurer fait ensuite l'historique de la Thoracoplastie. Cet exposé que domine à l'étranger le grand nom de *Sauerbruck*, en France ceux de *Lardennois* (Paris), de *Bérard* (Lyon), nous montre que cette opération, si grave au début, a été profondément modifiée dans sa technique et dans ses indications, au cours des dix dernières années.

Actuellement, la Thoracoplastie est une opération minutieuse, lente, une opération « de bijouterie » au cours de laquelle une technique bien réglée permet d'éviter en grande partie le choc intense des premières interventions. Ce choc, actuellement réduit au minimum, résultat de l'association de chocs divers (nerveux, hémorragique, osseux, toxique dû à la résorption des débris musculaires).

D'ailleurs cette question des Thoracoplasties est en pleine évolution. L'auteur, avec Rolland, est orienté depuis quelque temps vers les petites *Thoracectomies de détente* qui permettent d'attendre une intervention ultérieure plus large et quelquefois, devant les bons résultats obtenus, la rendent inutile.

Le *professeur Lardennois* (Paris) appuie de son autorité les opinions exprimées par le docteur Maurer. Il rend hommage aux beaux travaux que celui-ci a consacrés à la Thoracoplastie et au traitement chirurgical de la tuberculose pulmonaire. Il insiste, comme lui, sur la nécessité de ce « mariage médico-chirurgical » dont parle le professeur Sergent, et qui permet de poser des indications précises après une observation clinique minutieuse du malade.

La Thoracoplastie est devenue aujourd'hui une méthode qui donne à la fois *la sécurité* (« elle n'est pas plus dangereuse qu'une hystérectomie pour fibrome ») et *l'efficacité*, à condition « de choisir les cas, de choisir le moment et de savoir la faire ».

Le *professeur Sergent* remercie les différents orateurs qui ont apporté au cours de ces débats le fruit de leur expérience professionnelle.

Il résume en quelques mots les différents points sur lesquels tout le monde est d'accord (nécessité de poser des indications précises, d'associer toujours la cure hygiéno-diététique, de savoir reconnaître les incidents et les échecs, de savoir décider le moment favorable pour une collapsothérapie chirurgicale.

Le délégué du Loiret émet le vœu que les militaires réformés pour tuberculose soient suivis ultérieurement par les différents dispensaires, pour que toute perte de temps leur soit évitée, dès leur réforme, et permette un traitement aussi rapide que possible.

Le *professeur Rouvillois*, un des assidus des assises, est le mieux qualifié pour affirmer que cette liaison entre Service de Santé et les organisations civiles (dispensaires, etc.), existe et qu'il convient seulement de rappeler les dispositions prises dans les régions où elle pourrait s'être montrée déficiente.

Le *docteur de Léobardy* (Limoges) voudrait qu'un stage de 6 mois dans un service spécialisé, permette aux étudiants en médecine de se familiariser avec ses nouvelles méthodes de traitement de la tuberculose.

Ce vœu paraît, au professeur Bezançon, difficilement réalisable dans l'état actuel de l'organisation des études médicales.

Le *docteur Godlewski* se lève enfin pour lire le vœu qui doit clore ces débats si vivants, si riches d'enseignements.

Ce vœu est ainsi conçu :

CONCLUSIONS DES ASSISES NATIONALES du 7 Juillet 1935

La collapsothérapie a transformé le pronostic de la tuberculose pulmonaire. La précocité de l'intervention est condition essentielle de succès. La technique, aujourd'hui mieux réglée, assure de meilleurs résultats qu'autrefois, mais le pronostic éloigné dépend beaucoup des précautions que le malade sait prendre : les soins adjuvants, en particulier la cure hygiéno-diététique, ont une importance capitale ; la fréquence des rechutes est souvent liée à un surmenage intempestif. A cette raison, ainsi qu'à la lassitude devant la longue durée du traitement, est dû le nombre relativement restreint d'hommes qui, du moins dans les grands centres, reprennent leur vie professionnelle antérieure.

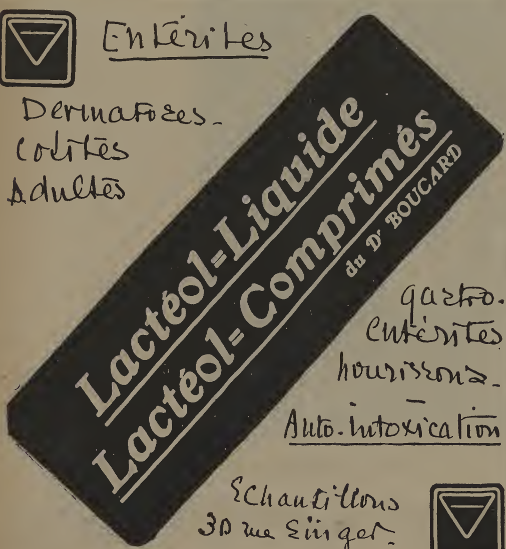
Par contre, dans certaines régions, le pneumothorax a bien marqué déjà son rôle social important. Le collapsus tarit l'expectoration, mais cette importance prophylactique est atténuée du fait qu'actuellement, il y a encore trop de retours précoces à la vie familiale. De tels malades sont insuffisamment guéris, longtemps contagieux et le médecin enregistre l'augmentation de la tuberculose en maintes régions rurales. La préservation des foyers doit dominer l'action antituberculeuse et les médecins y gardent leur rôle dominant.

Les délégués approuvent à l'unanimité ces conclusions, après que le professeur Bezançon eût fait préciser, dans une dernière phrase, l'importance du rôle des médecins praticiens dans cette lutte sociale contre la tuberculose.

⁂

A l'issue du déjeuner de la IIe Fête annuelle du Palmarès, quelques paroles furent prononcées par le *professeur Carnot*, qui remercia ceux qui étaient venus si nombreux prendre part aux débats de la matinée, et en particulier les praticiens qui avaient apporté tant de documents sur une question aussi difficile ; leurs conclusions, dit-il, montrent combien le Corps médical français travaille dans un même but, avec le même esprit ; et si parfois quelques divergences dans le détail existent, il n'en demeure pas moins vrai que tous votent les mêmes conclusions à l'unanimité.

(*Voir la suite page 11*).





Au Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France

(Suite de la page 6)

Se sont annoncés comme devant prendre part à la discussion MM. Laignel-Lavastine, de Paris ; Cruchet, de Bordeaux ; Nyssen, d'Anvers ; Claude, de Paris, et Hartemberg, de Paris.

Le vendredi 26 juillet, à 14 heures 15, à l'auditoire Bordet de la Faculté de médecine, se discutera le rapport de médecine légale psychiatrique :

Délinquance et criminalité de l'enfance

Deux rapporteurs, le docteur G. Heuyer, médecin des hôpitaux de Paris et de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police, et le docteur Paul Vervaeck, de Bruxelles, médecin-inspecteur des Asiles et Colonies d'aliénés du Royaume, se sont partagés la lourde tâche d'exposer cette grave question.

Leurs rapports peuvent se résumer ainsi :

Pour M. Heuyer, il faut entendre par délinquance et criminalité de l'enfance pour les mineurs de 18 ans, toute infraction à la loi pénale spéciale qui règle, dans les divers pays, la comparution devant le tribunal des mineurs.

Dans la partie du rapport qui lui est dévolue, le rapporteur s'est attaché à étudier :

1° Le rôle du psychiâtre dans la législation des divers pays.

En France, la loi du 22 juillet 1912 ne prévoit pas d'une façon précise l'examen médical systématique.

Depuis le 15 octobre 1927, à Paris, un service médico-psychologique spécial est chargé d'examiner les enfants détenus et libres, avant leur passage devant le tribunal des mineurs. De nombreuses villes ont suivi cet exemple.

En Belgique, la plupart des juges font procéder à l'examen de tous les enfants qui leur sont déférés.

En Italie, et dans certains Etats d'Amérique, le rôle du psychiâtre, dans la collaboration avec les juges, est conçu d'une façon si étroite que certains médecins aliénistes sont juges au tribunal des mineurs.

2° Les types cliniques d'enfants délinquants et criminels, tels que les révèle l'examen médico-psychologique.

Il n'existe pas un type constant unique d'enfants délinquants ou criminels. La délinquance et la criminalité sont des réactions fréquentes chez certains enfants psychiquement anormaux.

Parmi les enfants anormaux il faut distinguer :

a) Les débiles intellectuels, qui commettent des délits par impulsion ou par suggestibilité ;

b) Les déséquilibrés du caractère, qui sont les plus nombreux parmi les enfants délinquants ; les émotifs, les cyclothymiques, les instables, les paranoïaques, les épileptiques et les épileptoïdes, les pervers.

Des pervers, il faut distinguer trois types particuliers :

Les pervertis ;
Les pervers post-encéphalitiques ;
Les perversions du début de la D. P.

3° Les caractères psychiâtriques des divers délits ou crimes.

Les délits comportent souvent en eux-mêmes un caractère pathologique, qui permet d'établir un diagnostic de l'état mental. Le mensonge et la simulation, les fugues et le vagabondage, les vols, l'incendie, les coups et blessures, l'homicide, les délits sexuels (prostitution, attentat aux mœurs) présentent des modalités diverses selon l'état mental du sujet.

4° Dans l'étiologie de la délinquance et de la criminalité de l'enfance, il est impossible de séparer l'hérédité du milieu.

Trois constatations sont essentielles :

a) Les délinquants infantiles et juvéniles se recrutent dans la classe la plus misérable de la population ;

b) Les délinquants infantiles et juvéniles portent en général la charge d'une lourde hérédité toxique, infectieuse ou mentale, qui se traduit par des tendances psychopathiques similaires ou dissemblables ;

c) Les conditions affectives, familiales et sociales dans lesquelles vivent les jeunes délinquants sont en général fâcheuses et peuvent être à l'origine de certaines réactions de l'enfant.

Parmi ces réactions il faut mettre au premier plan la réaction d'opposition.

5° Quelques conclusions pratiques doivent être retenues :

Pour éviter la récidive des enfants délinquants, il est nécessaire que soit demandée la collaboration du psychiâtre à toutes les étapes du redressement de l'enfant coupable, avant le passage devant le tribunal, au moment de la décision des juges, dans les patronages auxquels sont confiés les enfants, dans les maisons d'éducation surveillée. Les services de prophylaxie mentale et les centres de neuro-psychiâtrie infantile devraient être utilisés d'une façon systématique par les tribunaux, pour la surveillance des enfants maintenus en liberté surveillés dans la famille.

Enfin, il importe davantage encore d'éviter le premier délit. Toutes les mesures de prophylaxie de la criminalité infantile et juvénile doivent être incluses dans un vaste programme de protection de l'enfance, qui doit être appliqué dès l'école.

M. le docteur Paul Vervaeck (Bruxelles), au début de son rapport, expose pour quelles raisons une étude rigoureusement scientifique de la délinquance infantile est encore impossible : petit nombre des enfants soumis à une investigation sociale et médico-psychologique complète, manque d'uniformité des critères adoptés en matière de débilité mentale et surtout d'anomalies caractériologiques. Le docteur P. Vervaeck passe en revue quelques facteurs sociaux de la délinquance infantile : milieu familial, agglomération urbaine, bandes de délinquants, compagnonnage, cinéma.

Un rapide aperçu sur les juridictions de l'enfance délinquante montre la tendance universelle à les confier à des magistrats spécialisés, seuls ou entourés d'assesseurs médecins ou hommes d'œuvres.

Le rapporteur examine ensuite les modalités de l'examen anthropologique du mineur délinquant : consultations médicopédagogiques, maisons de détention préventive (milieu artificiel et mal utilisable à cette fin), maisons d'observation, telles qu'elles existent en Belgique, aux Pays-Bas, en Italie, et dont il décrit minutieusement l'esprit et les méthodes ; il y insiste ; une enquête sociale faite par du personnel qualifié est le complément nécessaire d'une bonne observation du mineur.

Analysant ensuite les types de traitement rééducatif, le rapporteur met en relief le rôle que le psychiâtre doit y remplir, et pour guider les délégués à la liberté surveillée et pour orienter les éducateurs des internats. Il expose à cette occasion l'effort d'individualisation éducative et de perfectionnement du personnel des établissements belges pour enfants délinquants.

En terminant, il étudie quelle doit être la prophylaxie de la délinquance infantile, au sein de la famille, à l'école, au travail, dans la vie sociale, dans les œuvres de tutelle, aux enfants moralement abandonnés. Pour être efficace, cette prévention doit s'inspirer aussi des préceptes de psychologie et d'hygiène mentale et faire souvent appel au concours du psychiâtre.

Se sont déjà inscrits pour la discussion de ce rapport, MM. Laignel-Lavastine (Paris) ; Cruchet (Bordeaux) ; d'Heucqueville (Bailleul) etc...

⁂

Cet aperçu permet déjà d'entrevoir la place importante que prendra dans l'évolution de nos connaissances de neuro-psychiâtrie cette XXXIXe session du Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

Dans les séances de travail du mardi 23 juillet, à 14 heures 15, du mercredi 24 juillet, à 14 heures 30, du jeudi 25 juillet, à 10 heures, du vendredi 26 juillet, à 9 heures 45, et du samedi 27 juillet, à 9 heures 15, sera présentée toute une série de communications de neurologie, de psychiâtrie, de médecine légale et de thérapeutique dont les titres pour certaines sont déjà arrêtés.

MM. Nuyssen et Helsmosten (Anvers) : *Agnosie traumatique et auto-suggession.*

A. Subira (Barcelone) : *Les troubles pithiatiques et les maladies organiques ; Considération à propos d'un cas.*

G. de Morsier (Genève) : *La pachyméningite hémorragique de la fosse postérieure.*

Froment, Chaniel et Mir Sépassy (Lyon) : *L'hystérie ancienne faisait-elle du simili-déencéphatique et du simili-strié.*

Nyussen, Dellaert et Busschaert (Anvers) : *Maladie de Parkinson, parkinsonnisme et les notions trembtement de repos et tremblement d'action (avec film cinématographique).*

Froment (Lyon) : *La séméiologie objective des syndromes striés : ce qu'elle doit être, où il faut la dépister.*

Dewulf et Van Bogaert (Anvers) : *Une association exceptionnelle d'encéphalite léthargique et sclérose en plaques (avec film cinématographique).*

Froment, Fayeux et Chaniel (Lyon) : *Des perturbations de la répercussivité émotive dans les syndromes striés et ce qui les caractérise (avec film).*

Roger, Alliez et Jouve (Marseille) : *Chorée fibrillaire de Morvan, acrodynie infantile.*

Borremans et Van Bogaert (Anvers) : *Les lésions cellulaires d'Alzhiemer dans le parkinsonnisme post-encéphalitique.*

Van Bogaert et Nuyssen (Anvers) : *Le type tardif de la leucodystrophie familiale (avec film cinématographique).*

Van Bogaert (Anvers) : *Type infantile familial de la leucodystrophie progressive (avec film).*

Puusepp (Tartu) : *La symptomatologie des calcifications des cartitages intrevétébraux.*

Borremans : *Hérédité des schizophrènes et de la folie maniaco-dépressive.*

Rizer et Ducoudray (Toulouse) : *Hallucinose par hypertension cranienne sans tumeur.*

Vie (Ainay-le-Château) : *L'idée délirante d'anthropopathie interne.*

Christy (Le Mans) : *Encéphalite psychosique suivie d'un syndrome de démence precoce. Pyrétothérapie. Erythèmc noueux. Guérison.*

Mlle Pascal et M. Vie (Ainay-le-Château : *Dynamie fonctionnetle et hébéphrenique.*

MM. Divry (Liége) : *Nature des lésions cérébrales séniles.*

Donaggio (Modène) : *Le contrôle de la pyrétothérapie avec ma réaction.*

Donaggio : *Rapport entre ma réaction, la formule d'Arneth et la vélocité de sédimentation.*

Mazhar Osman (Istambul) : *La paralysie générate est-etle rare en Orient.*

Groeneveld (Amsterdam) : *La psychologie du travail.*

Groeneveld (Amsterdam) : *L'autorité dans la vie de l'enfant.*

Ducoudray (Albi) : *L'assistance aux enfants. Mentalité déficiente en Haute-Garonne : son organisation et son fonctionnement.*

Pasturel et Vie (Ainay-le-Château) : *Etat actuel de la colonisation familiale en France.*

Andersen (Bruxelles) : *L'insulinothérapie dans ta démence précoce.*

Ihasan Choukru (Istambul) : *L'action des réactions Roentghen sur le cerveau.*

P. Gardien, M.-P. Gardien et Jourd'heuil : *La vagatonine dans les états anxieux.*

de Morsier (Genève) : *Effets remarquables de la prostiginine Roche dans la myasthénie.*

(Voir la suite page 11).

La XVIIe Session de la Médecine Générale Française

(*Suite et fin de la page 8*)

Le *docteur Godlewski* rappelle la liste déjà longue des membres de la Médecine générale française qui furent à l'honneur depuis sa fondation ; l'année dernière ce furent MM. Aubry, Lemierre, Lereboullet, Loeper, Sacquepée, puis cette année Robert Debré, Tanon, Crouzon, un des membres les plus fidèles des assises ; Villaret, le Benjamin de l'Académie ; Guérin, André Mayer, qui viennent d'être récemment élus à l'Académie de médecine ; nombreux aussi sont les lauréats du Prix Debat qui assistent à la Fête du IIe Palmarès : Paul Durand (de Courville), Sarazin, Lemercier, Barraud (de Châtelaillon), Genet (d'Etampes), Ch. Godlewski (de Sorges), P. Bernard-Lantié, de Bédarieux, retenu par sa santé, n'a pu se joindre à eux.

« A la fin de cette 2e année, dit M. Godlewski, maintenant que l'école du terroir est créée, et qu'elle est forte, nous allons faire de notre organisation une œuvre de travail où tous les praticiens français feront briller plus intensément encore la lumière de l'intelligence française. »

Le *docteur P. Bernard*, dans une étourdissante causerie, retrace ce que sont les plaisirs simples et les émotions champêtres qu'une médecine de campagne peut ressentir dans l'exercice parfois si ingrat et si pénible de sa profession.

Il nous brosse un tableau prodigieusement vivant de ce qu'est la joie du praticien qui, ayant sauvé un enfant, revient à travers plaines et forêts, emportant le sourire d'une famille reconnaissante. Quelle puissance d'évocation poétique, quelle grandeur d'âme, quel trésor de bonté et de dévouement se cachent derrière cette physionomie tranquille, souriante et modeste de cet admirable praticien qui est l'élu de la Dordogne. Les applaudissements qui saluèrent son petit chef-d'œuvre ne furent qu'un faible témoignage de l'émotion intense qu'il fit naître au cœur de chacun.

Le docteur Ch. Godlewski lut ensuite une ballade pleine de verve sur le Palmarès, où l'on put admirer tant ses qualités de versificateur que son talent d'homme d'esprit.

Le professeur Sergent, séduit par tant d'éloquence et d'esprit, en rend hommage aux humanités que firent les orateurs qu'il admire. C'est le plus parfait témoignage de la valeur des études d'autrefois ; il a d'ailleurs développé cette idée bien souvent et, il y a peu de temps encore, il fut longuement ovationné par ses anciens condisciples à qui il disait à l'issue d'un banquet : « Qu'on n'apprenne pas tant de choses à nos enfants, mais qu'ils sachent d'abord parler proprement, écrire lisiblement, le reste leur sera donné par surcroît. »

Abordant alors une autre question, le professeur Sergent ne veut pas qu'on fasse un distinguo si net entre maîtres et disciples. Dans un magnifique et généreux élan de modestie, il affirme son entière solidarité avec les praticiens. Les professeurs ne se croient pas au-dessus des simples médecins. Ils ont tous le même idéal : soulager ceux qui souffrent. Les maîtres ont seulement parfois une tâche plus difficile ; mais tous ne doivent avoir qu'un seul but, se placer par leur valeur morale intellectuelle le plus haut possible sur leur échelle respective. Mais qu'on n'oublie que sur celle du savant il y a aussi des échelons inférieurs ; il y a de bons et de mauvais savants, comme il y a de bons et de mauvais praticiens.

De vieille souche médicale, le professeur Sergent dit de ses ascendants qui furent des praticiens « que peut-être ils sont morts sur la paille, mais jamais ils n'ont crevé sur le fumier ». Et il termine en faisant l'apologie de la Médecine générale française, symbole du praticien. Cette organisation a su grouper en une même union de cœur et de travail maîtres et disciples, permettant ainsi à chacun de s'élever moralement et de chercher à atteindre le sommet de l'échelle. Pour cela une grande qualité, bien française d'ailleurs, suffit et le Corps médical de notre pays la possède au plus haut degré : « La volonté est le meilleur tremplin de la Science humaine. »

De longs applaudissements prouvèrent une fois de plus au professeur Sergent l'estime et l'admiration de tous ceux qui le connaissent et savent sa grandeur d'âme et l'idéal qui le guide.

L'impression qui se dégage de cette journée des assises médicales, si magnifiques par leur portée morale et leur valeur scientifique, est bien celle dont a parlé le professeur Sergent. On y sent, au cours de ces réunions fertiles, la volonté énergique de chacun de collaborer corps et âme au plus grand bien de la Société et avant tout de la Médecine française.

AU CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE

(*Suite et fin de la page 10*)

Des visites des centres hospitaliers et des établissements d'assistance sont au programme de cette session.

Le lundi 22, à 15 heures 30, M. le recteur de l'Université de Bruxelles recevra les congressistes et fera visiter les locaux de l'Université.

Le mardi, à 17 heures 30, les congressistes visiteront la Faculté de médecine et le nouvel hôpital universitaire.

Le mercredi, à 14 heures 30, les congressistes visiteront l'Institut de psychiâtrie de l'hôpital Bruggman.

Le jeudi 25 juillet, la visite de l'Institut Salve Mater dans Louvenjoul, près de Louvain, est au programme, ainsi que la visite de la Bibliothèque et des salles de l'Université de Louvain. A 13 heures, un banquet offert par la direction générale des Révérendes Sœurs de la Charité réunira les congressistes, et à 17 heures, M. le Recteur de l'Université de Louvain recevra les membres du congrès.

Samedi, à 15 heures 30, visite de la ferme-école de Waterloo et réception par le Conseil provincial du Brabant.

Enfin, dimanche 28 juillet, la journée est consacrée à la visite de l'infirmerie et des placements familiaux de la colonie de Gheel.

Trois réceptions fastueuses sont au programme de la XXXIXe session :

A 21 heures, lundi 22 juillet, M. le Ministre d'Etat, vice-président du Conseil des Ministres et Mme Emile Vandervelde, recevront les congressistes en une soirée de gala.

Le jeudi 25 juillet, à 21 heures, M. le Bourgmestre de la Ville de Bruxelles offre un raoût à l'Hôtel de Ville.

Le vendredi 26 juillet, à 21 heures, les présidents et les membres du Congrès offrent une soirée à l'Exposition universelle internationale.

Le mercredi 24 juillet, à 21 heures, M. Lambotte, directeur des Beaux-Arts, dirigera en personne, à guichets fermés, l'exposition d'Arts anciens à l'Exposition universelle internationale de Bruxelles.

Un programme si remarquable ne peut être établi qu'en trouvant auprès des personnalités marquantes une aide chaleureuse. Le professeur Vermeylen, de l'Université libre de Bruxelles, secrétaire annuel, a su intéresser à la XXXIXe session du Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française le gouvernement belge qui se trouve représenté dans le Comité d'honneur par M. Vandervelde, vice-président du Conseil des Ministres ; M. Soudan, ministre de la Justice, et M. Max, ministre d'Etat.

En dehors de l'activité que lui a apportée son bureau et les savants rapporteurs des questions mises à l'ordre du jour, c'est au gouvernement belge, pour une grande part, aux Recteurs des Universités de Bruxelles et de Louvain, aux personnalités judiciaires et médicales de Belgique que ce Congrès devra tout son lustre.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an.............. 30 fr.
Etranger, un an.......... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 568 — 28 JUILLET 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo LACARIN, Bordeaux. Cliché « Inf. Méd. »

LES JOURNÉES ORTHOPÉDIQUES DE BORDEAUX

Journées Orthopédiques de Bordeaux

L. 7 juin, s'est tenue, à l'hôpital Saint-André, dans l'amphithéâtre des nouvelles cliniques chirurgicales, la séance ...verture des « Journées Orthopédiques de ...deaux ».

...tte manifestation scientifique destinée à ...mettre aux chirurgiens orthopédistes de ...ir se rendre compte sur place des méthodes et des résultats d'une école, a cette année, ...rès Paris, Lyon et Nancy, eu Bordeaux com... siège. De nombreux et éminents chirur...ns, français et étrangers, ont répondu à ...vitation de leurs confrères bordelais, et ...ient venus, pour quarante-huit heures, vi...er leurs installations, étudier leurs techni...es et entendre leurs communications scien...ques.

...tour des professeurs Ombredanne et Ma...eu (Paris), Rroelich (Nancy), Tavernier ...yon), Etienne (Montpellier), se trouvaient ...semblés la plupart des chirurgiens fran...is spécialisés dans la chirurgie orthopédi...e. L'intérêt soulevé par cette manifestation ...passait nos frontières, puisque nous pou...ons noter la présence des docteurs Harrens...m van Nès, van Assen (Hollande), M. Sœur, ... Sœur, Moreau, Delchef, van Haelst (Belgi...ue), Frejka (Tchécoslovaquie), Castells Fa...ega, Villardel, Salaverri, Riba de Santz, An...uino Guzman, Larraza (Espagne), Di Gaetano (Italie), Oltramare, Martin du Pan, Nicod, Fauconnet (Suisse).

La séance a été ouverte par une allocution de M. le professeur Sorrel (de Paris), vice-président de la Société Française d'Orthopédie, qui a excusé l'actuel président, professeur Le Fort (de Lille), retenu par la maladie. M. le professeur Jeanneney, M. le doyen Sigalas, vice-président de la Commission administrative des Hospices ; M. A. Bouffard, préfet de la Gironde, ont ensuite souhaité, en termes choisis, la bienvenue à nos hôtes. Enfin, le professeur Rocher, qui avait assumé la présidence et l'organisation de ces journées, rappela la part importante que ses prédécesseurs avaient prise, avec leurs nombreux élèves, dans le développement et le perfectionnement de la chirurgie orthopédique, plaçant ainsi sur ce terrain l'école bordelaise au tout premier rang. Par ses publications scientifiques, ses organisations, ses méthodes et ses résultats, elle manifeste aujourd'hui une belle vitalité, consacrée par l'affluence et la qualité des participants à ces « Journées ».

Puis eut lieu une séance de travail au cours de laquelle un certain nombre de communications scientifiques ont été faites, en même temps qu'une exposition était organisée dans des locaux voisins.

Le matin, les chirurgiens avaient pu assister aux démonstrations faites à l'hôpital des enfants, par le professeur Rocher, le professeur agrégé Loubat et leurs assistants. A la fin de l'après-midi, ils ont pu visiter et admirer les intéressantes réalisations officielles ou privées que constituent l'Ecole des Mutilés de la rue du Hamel, l'hôpital de Bagatelle, le sanatorium du Haut-Lévêque, à Pessac, et l'hôpital suburbain du Bouscat.

Une brillante réception offerte par le professeur et Mme Rocher clôturait cette première journée.

Le lendemain, 8 juin, les congressistes ont pu, dans la matinée, visiter les nouveaux services de clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-André, où le professeur Bégouin avait tenu à les conduire lui-même. Des démonstrations opératoires faites par les professeurs Rocher et Jeanneney, les docteurs Ed. Papin et Dubourg, ont occupé la première partie de la journée.

L'après-midi, une seconde séance de travail, au programme particulièrement copieux et intéressant, réunissait une série de présentations et de communications qui intéressèrent vivement les congressistes.

Ceux-ci, après une rapide visite de la ville, furent ensuite reçus au château La Mission Haut-Brion, par MM. Woltner, propriétaires, et purent ainsi admirer un de nos plus beaux vignobles.

Dans la soirée, un dîner de gala offert par le professeur et Mme Rocher, dans les salons de l'Hôtel de Bordeaux, permit, à l'heure des toasts, au représentant des chirurgiens orthopédiques français, le professeur Sorrel, et aux étrangers participant aux Journées, de traduire leur reconnaissance et leur admiration pour la manière dont ils avaient été reçus à Bordeaux, et de souligner l'intérêt des démonstrations techniques qui leur avaient été offertes.

Deux excursions, l'une à Arcachon, l'autre dans les vignobles de Sauternes et de Saint-Emilion, permirent à nos visiteurs, après avoir admiré notre ville, d'apprécier notre région et les ressources merveilleuses qu'elle possède.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS FRANÇAIS DE GYNÉCOLOGIE qui s'est tenu à Salies-de-Béarn (1)

Les hémorragies utérines sans lésions utérines

Hémorragies de l'hémogénie — Syndromes hémogéniques

Rapport par MM. P.-Emile Weil et P. Isch-Wall

DESCRIPTION DE L'HEMOGENIE TYPIQUE

La diathèse qui provoque les métrorragies est aisément reconnue lorsqu'elle donne lieu à un ensemble symptomatique abondant et varié, dont les deux éléments principaux sont le *purpura*, d'une part, les *hémorragies des muqueuses*, d'autre part.

Premières manifestations. — L'interrogatoires des malades fait reconnaître que *les premières manifestations* remontent à l'enfance, des parents ont remarqué que dès l'âge de 5 ou 6 ans les moindres chocs provoquent une ecchymose cutanée ; cette prédisposition aux ecchymoses faciles, sinon spontanées, qui a paru longtemps un phénomène sans signification pathologique particulière, doit toujours être soigneusement recherchée, car elle marque le premier degré de cet état de fragilité vasculaire et de tendance hémorragique qui constitue l'hémogénie.

A côté de cette prédisposition spéciale surviennent souvent concurremment et dès cet âge, *des hémorragies des muqueuses* : elles apparaissent quelquefois de façon spontanée, d'autres fois à la suite de causes évidentes : maladies infectieuses, troubles gastro-intestinaux, épisodes hépatiques ; les plus fréquents sont les *épistaxis* et les *gingivorragies*. Une mention particulière doit être réservée à ces épistaxis de la période précédant la puberté au point de vue de la reconnaissance de la diathèse hémogénique. Mais toutes les muqueuses de l'organisme peuvent être le siège de saignements et l'on peut constater des *métrorragies prépubères* dont le diagnostic étiologique s'égare, si l'on ne pense pas à faire les examens spéciaux décrits ci-dessus qui permettent de poser le diagnostic d'hémogénie.

Les hémorragies spontanées ne sont pas seules à révéler l'hémogénie, les hémorragies provoquées ont une valeur diagnostique tout aussi grande, lorsqu'un saignement anormal, prolongé, accompagne une plaie ou une lésion qui, normalement, ne doit que peu ou pas saigner : telles sont les gingivorragies après brossage des dents, les grandes hémorragies après avulsion dentaire, amygdalotomie ou toute autre minime intervention. Ce sont là évidemment des équivalents de la prolongation du temps de saignement expérimental.

Si ces premiers accidents ont lieu souvent dès la seconde enfance, ce n'est pas là une règle générale et, dans la plupart des cas, c'est à la puberté que ces premiers phénomènes caractéristiques apparaissent ; les *ménorragies* et *métrorragies des jeunes filles* (naturellement lorsque toute lésion locale aura été éliminée), sont caractéristiques de l'hémogénie.

Ces déterminations hémorragiques sont celles sur lesquelles nous insisterons ici le plus : elles peuvent ne consister qu'en une augmentation de l'*indice des règles* ; cette prolongation de la durée des règles, en dehors de toute irrégularité de celles-ci, s'accompagne en général d'une augmentation de l'écoulement et de l'apparition de caillots ; on peut dire que des règles dépassant 6 jours sont tout à fait caractéristiques d'un état dyscrasique, d'une hémogénie. Il faut remarquer que le séjour prolongé de caillots dans les voies génitales des jeunes filles peut provoquer une infection ascendante, entraîner une métrite responsable à son tour de la prolongation des hémorragies.

Bien souvent, l'augmentation de l'indice des règles n'est pas le seul trouble constaté, elle est corollaire d'anomalies du rythme de celles-ci. Ces anomalies ont une importance de premier plan, car elles mettent bien en évidence le facteur dysendocrinien que nous nous attachons à dépister à la base de l'hémogénie. L'installation précoce ou tardive des règles, leur irrégularité dans le sens général d'une plus grande fréquence sont les éléments principaux.

On rencontre assez souvent le type des hémorragies à intervalles de 15 jours ; le molimen intermenstruel aboutit chez ces malades à un écoulement sanguin, alors que normalement il passe inaperçu ; dans ce cas, la tendance hémorragique de la diathèse est manifeste.

D'autres fois, c'est toutes les trois semaines que reviennent les règles.

Plus rarement les hémorragies reviennent, mais avec des retards réalisant le type des ménorragies du 35e jour.

Ces ménorragies peuvent s'installer d'emblée avec l'établissement des règles, elles peuvent ne survenir qu'ultérieurement à celui-ci et n'apparaître qu'après un stade de règles irrégulières et insuffisantes.

Ces ménorragies et métrorragies sont fréquemment accompagnées, fait des plus intéressant au point de vue clinique et au point de vue théorique, d'autres déterminations hémorragiques (ce sont les anciennes hémorragies complémentaires des règles, les règles déviées). Leur interprétation a reçu récemment des clartés nouvelles, du fait de la connaissance de l'*hémotrypsie*. Ce phénomène, signalé par Chevallier en 1925 au sujet d'une fillette qui, après un hématome digital, présenta des épistaxis et du melena, consiste essentiellement dans la production, après une hémorragie première, d'hémorragies secondes à distance. Il s'observe chez les hémogéniques, montre la fragilité de leur équilibre sanguin et met en évidence cette instabilité sanguine qui est l'essence de cette diathèse.

L'hémorragie première est représentée dans le cas le plus fréquent, par l'hémorragie menstruelle, et après un temps d'incubation variable de quelques heures à 5 ou 6 jours, qui marque la séparation du saignement déchaînant des hémorragies consécutives, surviennent celles-ci.

Elles peuvent être multiples (épistaxis, melena, hémoptysie), réalisant un état hémorragipare grave, ou au contraire ne consister qu'en une hémorragie isolée, peu importante. D'autres fois, au contraire, l'hémorragie première est quelconque et les métrorragies font partie du cortège des hémorragies secondes. Lorsque le saignement déchaînant se reproduit avec régularité comme les menstrues du premier cas envisagé, sa suppression suffit à entraîner le tarissement des suivants ; on obtient ainsi une confirmation expérimentale de l'enchaînement des seconds au premier.

EVOLUTION

L'évolution de cette hémogénie à manifestations métrorragiques est caractérisée par des alternatives de repos durant lesquels les saignements se tarissent, les stigmates s'estompent et de véritables crises hémorragiques ou purpuriques, localisées ou généralisées, survenant sous l'action de causes diverses.

Parmi les principales nous retrouvons les diverses phases de la vie génitale. Outre la puberté et les règles dont l'influence vient d'être examinée ci-dessus, la grossesse et la ménopause sont à envisager. *La grossesse* agit de façon variable, souvent elle est capable chez des femmes très sensibles d'avoir une action empêchante contre les hémorragies, et l'accouchement peut s'effectuer dans des conditions normales ; l'allaitement peut prolonger cet état d'immunité. Au contraire, dans d'autres cas, on assistera à un redoublement des phénomènes durant cette période, et les menstrues que l'on peut encore observer exceptionnellement durant la grossesse, appartiennent à la diathèse hémogénique.

La ménopause, avec les perturbations des sécrétions endocrines qu'elle entraîne, sera sur ce terrain particulier une cause fréquente de déterminations hémorragiques, de métrorragies. Pour les métrorragies de cette période de la vie génitale, la nécessité est primordiale de penser toujours à la possibilité d'une tumeur et de ne porter le diagnostic d'hémorragie médicale qu'après s'être entouré de toutes les assurances imaginables.

Signalons que les métrorragies post-ménopausiques ne sont pas toutes dues au cancer, qu'un certain nombre relèvent de l'hémogénie, et que les hémorragies des lésions organiques de l'appareil génital : fibromes, polypes, cancers, sont elles-mêmes influencées dans leur répétition et leur abondance par le terrain diathésique hémorragipare sur lequel sont greffées ces lésions. On peut ainsi bien souvent rendre compte des différences individuelles de saignement chez les malades atteintes de métrite ou de tumeur.

A côté de ces épisodes de la vie génitale, bien d'autres causes pourront agir sur la reproduction des métrorragies : les *infections*, les *affections hépatiques*, les *intoxications alimentaires* ou *médicamenteuses*, et en général toutes les causes de choc humoral, comme le montrent certaines observations où les phénomènes hémorragiques surviennent à la suite d'urticaire, à la suite d'ingestion de certains aliments, à la suite d'injections médicamenteuses. C'est pourquoi les traitements, avec les substances contenant des noyaux benzéniques, phénols, des substances comme l'arsenic, l'or, le bismuth, doivent être surveillés de très près chez les malades présentant des ménorragies ou métrorragies reconnues. Certains sujets particulièrement sensibles font des poussées à la suite de causes aussi minimes que la fatigue ou le refroidissement.

Un fait important de l'histoire des hémogéniques est que la même cause est capable, chez deux malades différents, ou parfois chez le même malade, de provoquer l'augmentation ou, au contraire, la diminution des hémorragies ou du purpura : l'hémogénie se présente ainsi comme étant essentiellement une diathèse d'instabilité sanguine et, comme nous venons de le voir, un terrain colloïdoclasique.

Cette instabilité sanguine permet de mieux concevoir la possibilité d'apparition de *manifestations paradoxales* chez les hémogéniques. Les gynécologues doivent connaître ces faits qui les intéressent particulièrement. Ces manifestations paradoxales sur ce terrain hémorragipare sont les accidents dus à des précipitations fibrineuses : *phlébites, thromboses, embolies*. Pinard et Hirtz avaient montré la familiarité de certains cas de phlébite puerpérale, l'un de nous, avec Marcel Bloch, a reconnu que la familiarité était celle du terrain hémogénique et nous avons publié un cas probant où un syndrome hémorragipare de cet ordre s'accompagnait de thromboses vasculaires et cardiaques.

Les auteurs, après avoir décrit de quelle façon devait être menée l'enquête viscérale et endocrinienne qui est à la base de l'examen général des hémogéniques, après avoir décrit les différentes formes cliniques de l'hémogénie, concluent par ces considérations générales sur la conduite thérapeutique :

CONSIDERATIONS GENERALES SUR LA CONDUITE THERAPEUTIQUE

Au terme de notre exposé clinique, nous n'aborderons pas les questions du mécanisme pathogénique des hémorragies dyscrasiques. Appelée d'abord « dyscrasie dysendothélio-plasmatique », l'hémogénie semble être due à un concours de lésions endothéliales, plasmatiques et thrombocytiques sur un terrain colloïdoclasique. Selon l'esprit des observateurs et les caractères particuliers des cas étudiés, ceux-ci ont voulu cristalliser leur opinion pathogénique dans l'appellation donnée à l'affection : les dénominations de thrombopénie essentielle de Kaznelson, thrombasthénie de Franck, endothéléite hémorragique de Roskam en sont des exemples. Pour nous, ces constatations limitées, malgré tout leur intérêt, n'envisagent que le côté anatomo-pathologique du problème étiologique, et nous préférons notre vue d'ensemble des caractères de l'hémogénie qui nous conduit à une compréhension physiologique des accidents. Comme nous l'avons dit au début, l'hémogénie est caractérisée par une instabilité sanguine d'un type spécial, sur laquelle des causes variées peuvent provoquer des crises véritablement anaphylactiques et hémorragiques.

La conduite thérapeutique qui découle de cette conception sera avant tout désensibilisante et anti-anaphylactique, et s'inspirera de celles qui se sont montrées des plus efficaces dans d'autres crises de cet ordre, comme l'urticaire et l'asthme.

Si nous passons en revue les diverses thérapeutiques curatives et préventives des crises hémorragiques qui nous ont donné les résultats les meilleurs et les plus constants, nous trouvons en première ligne l'*hémothérapie* : le sang injecté à petites doses par voie sous-cutanée ou intra-musculaire, et le sérum humain fraîchement préparé, sont capables d'arrêter une métrorragie persistante, et utilisés sous forme de traitement périodique, d'améliorer le rythme et l'abondance des règles. Nous donnons en général la préférence à l'hétéro-hémothérapie. Puis viennent les traitements médicamenteux, dont le type est l'*ion calcium*, et opothérapique pour lequel notre préférence va à l'*hémato-éthyroïdine*. Les bons résultats obtenus avec la diiodothyrosine montrent que cette hémato-éthyroïdine n'agit pas comme sang d'animal ingéré, mais comme médicament frénateur de l'hyperthyroïdie.

Pour les cas graves, récidivants, menaçants, sont réservés la *splénectomie*, et la *stérilisation* par les Rayons X.

Pendant la crise métrorragique elle-même on pourra avoir en outre recours, comme médication coagulante, aux injections de coagulène, et comme médication physiologique, aux injections d'extrait mammaire.

Enfin, dans les cas d'hémorragies graves, intenses ou persistantes, le premier devoir est de corriger l'anémie, de remplir les vaisseaux sanguins et de s'efforcer en même temps d'arrêter la perte sanguine. Ces trois indications sont remplies concurremment par la *transfusion sanguine* qui devra être faite en prenant les précautions habituelles. Cependant, chez les hémogéniques, il convient autant que possible d'utiliser des donneurs du même groupe que les malades, de façon à éviter tout risque d'accident, sur ces terrains particulièrement sensibles et instables.

La radiothérapie dans le traitement des hémorragies génitales chez la femme en dehors de la grossesse et des tumeurs

Conclusions du rapport de Henri Coufriades (Bordeaux)

La radiothérapie constitue un moyen efficace de lutte contre les métrorragies. Cette efficacité, elle doit la trouver dans une précision technique plus parfaite, dans une étude soignée du malade, dans des indications judicieuses, qui nécessitent la collaboration la plus étroite possible du gynécologue et du radiothérapeute.

Grâce au radium, elle réalise la cure des métrorragies sans provoquer la stérilité dans beaucoup de cas.

Grâce à la roentgenthérapie, elle s'attaque, non seulement aux manifestations génitales qui causent ces métrorragies, mais [illegible] encore, aux dysfonctionnements endocriniens qui en sont souvent le point de départ, aux processus inflammatoires annexiels ou utérins qui les déterminent.

Ces considérations, cependant, ne doivent pas faire oublier le traitement chirurgical, « ultima ratio » thérapeutique après les échecs de la radiothérapie, seul moyen à opposer dans les cas désespérés, dans certaines pelvi-péritonites, dans certains pyosalpinx avec hémorragies profuses mettant en danger la vie de la malade.

Traitement chirurgical des hémorragies génitales en dehors de la grossesse et des tumeurs

Rapport de M. F. Jayle (Paris)

De ce rapport si clair, si didactique nous extrayons le passage où l'auteur parle des métrorrhagies de la ménopause :

Au moment de la *ménopause*, on voit survenir des métrorrhagies chez les femmes qui présentent un *gros col*, avec ou sans ulcération, et un *gros utérus rétrofléchi*. Souvent existe en même temps une *forte déchirure du périnée* avec *colpocèle*. S'il y a déchirure du périnée avec colpocèle, l'intervention opératoire est évidemment à préconiser. En un seul temps, on pratique le curetage de l'utérus, une amputation haute du col, le redressement de l'utérus par un double raccourcissement extra-péritonéal des ligaments ronds et on refait le périnée, en supprimant la colpocèle. J'ai pratiqué maintes fois cette intervention, dont toutes les malades ont retiré un profit réel. Il m'est arrivé de voir au bout de deux ou trois ans, reparaître quelque métrorrhagie, mais en constatant cependant que l'utérus était petit. Le traitement post-hypophysaire a toujours réussi en pareil cas et la ménopause s'est installée au cours des années suivantes, sans que j'ai eu jamais à réintervenir.

Chez des nullipares, il m'est arrivé aussi de trouver des utérus avec un col énorme et un gros utérus en rétroflexion, le tout déterminant des accidents de compressions et des hémorragies. Une amputation haute, avec le redressement de l'utérus, donne également un bon résultat et permet d'attendre la ménopause.

Il existe encore un cas très indiqué d'opération chirurgicale contre la métrorrhagie de la ménopause et je puis vous en citer un exemple typique.

J'opère une malade âgée de 34 ans, III-pare, pour des troubles pelviens divers dont des ménorrhagies, et qui avait un gros utérus avec ulcération du col, particulièrement développée sur la lèvre postérieure où elle gagnait la muqueuse vaginale cervicale postérieure en rétroversion-flexion. J'ai fait un curetage, une amputation du col assez large, une petite périnéorraphie et un double raccourcissement extra-péritonéal des ligaments ronds. L'opération fut suivie d'un succès complet ; mais de temps en temps reparaissait une petite ulcération cervicale qui cédait rapidement à quelques pansements.

A 45 ans, ablation de 4 grosses hémorrhoïdes donnant des hémorragies et des douleurs.

A l'âge de 51 ans, elle fut prise d'une violente métrorrhagie ne cédant à rien. L'utérus était gros, mollasse, mesurait 8 cm. de profondeur à l'hystéromètre, malgré l'amputation du col faite 17 ans auparavant, et se trouvait en position normale. Je fais un curetage, qui permet de retirer une muqueuse fongueuse assez abondante, et pratique une dizaine de lavages intra-utérins, l'utérus se contractant très lentement. La métrorrhagie fut arrêtée et la ménopause s'établit définitivement l'année suivante.

Ce traitement chirurgical n'était-il pas le plus simple ?

L'actinothérapie n'a pas que des avantages, et, pour poser ses indications, qui sont certaines, et les indications de la chirurgie, il est nécessaire que le gynécologue dispose lui-même des deux thérapeutiques. Il y a les cas d'urgence où, seule, la chirurgie est de mise. Il y en a aussi, et je viens de vous en citer un exemple, où la chirurgie constitue le traitement le plus simple. Or, c'est la simplicité du traitement qu'il faut toujours avoir en vue. Quant à l'innocuité, elle est la même, à la condition que le chirurgien pose en principe que la mort, de quelque cause qu'elle soit, doit être absolument rejetée des statistiques dans les cas de ce genre. Aucun pourcentage, si ce n'est celui de 100 % de guérison, n'est à établir, car, pour la malade qui succombe, il est toujours de 100 %. L'accident doit donc être extrêmement rare, comparable à un accident de chemin de fer, et cet accident, je pense qu'il existe aussi en actinothérapie, mais sous une autre forme. Nous arriverons sans doute un jour à doser d'une façon précise l'actinothérapie en rapport avec les résistances des malades ; nous n'en sommes pas encore là.

(*Voir la suite page 6*).

(1) Voir l'*Informateur Médical* du 14 Juillet 1935.

A mon avis

EXTRA MUROS

L'heure des vacances va sonner. Il en est qui, depuis des années, ont fait choix d'un coin de province, station thermale ou simple maison des champs, pour s'y reposer loin du tumulte des affaires et des foules. L'habitude ancestrale ou l'inclination personnelle décident du choix de cette oasis. A tous ceux qui me demandent un conseil, que d'ailleurs ils sont disposés à ne pas suivre, je montre les horizons variés que procure le voyage au dehors de nos frontières. Ce n'est pas, grands dieux, que je mésestime la valeur de nos sites, l'action sédative de leurs panoramas et de leur atmosphère, mais je considère que pour se bien reposer il faut fuir tout ce qui nous rappelle les soucis de la vie quotidienne et se transplanter, ne fut-ce qu'un court instant, dans un milieu où tout vous est étranger, la langue et les mœurs.

* * *

Le Français, lorsqu'on lui parle de passer devant un poteau frontière, ressent toujours quelque appréhension. Sans doute est-ce à ce défaut constitutionnel qu'il doit son ignorance et aussi son mépris de la géographie. La « douce France » lui suffit, parbleu ; néanmoins, n'est-ce pas se compléter, élargir sa personnalité que d'aller chez le voisin pour voir comment il vit, que de parcourir le monde pour se meubler l'esprit, s'enrichir la mémoire et revenir ensuite chez soi avec quelques connaissances en plus et quelques préjugés en moins ?

Jadis, il fallait être « brûlé » dans la métropole pour aller aux colonies. Aujourd'hui on produit toujours sensation quand on annonce à ses amis qu'on prend le lendemain un train qui vous mènera plus loin que Bruxelles ou la Suisse.

Une romancière de talent qui devrait ressentir le besoin de connaître davantage le monde pour meubler ses récits et nous faire évader du milieu où ses héros ne sont mus que par des peines de cœur, dont la monotonie engendre la satiété, me téléphonait récemment pour m'annoncer son départ. Je pensai à un grand voyage et je questionnai : « Où allez-vous ? » Elle se rendait à Spa. Vous parlez d'un voyage ! Je lui suggérai le Tyrol. Si je lui avais parlé d'aller à la Terre de Feu je ne l'aurais pas effarouchée davantage.

« Eh quoi, lui dis-je, prenez un indicateur de chemin de fer — ce livre admirable — et vous y apprendrez que cela vous demandera moins de temps que de vous rendre à Menton. » Mais il n'y avait pas de frontière à franchir pour aller sur les bords de la Méditerranée et il y en avait deux pour aller en Autriche ! Et de cela ma romancière se jugeait incapable.

* * *

Cet esprit casanier est bien le faible de notre race. Notre jugement en souffre car les idées larges sont impossibles à qui demeure toujours sous le même toit. Peut-être est-ce pour remédier à cela qu'à travers que l'*Informateur Médical* a, depuis de longues années, étudié des itinéraires qui ont successivement promené ses lecteurs à travers l'Allemagne, l'Autriche, la Hongrie, la Tchécoslovaquie, la Yougoslavie, la Suède et la Norvège. Méticuleusement établis à l'intention d'esprits meublés comme le sont ceux de nos confrères, ces voyages ont connu un succès qui fut la meilleure récompense de notre initiative dépourvue de tout souci commercial.

Et lorsque, au hasard du chemin, je rencontre l'un de ceux qui firent ces périples à travers l'Europe, quelles joies profondes et jeunes ne trouvons-nous pas à nous remémorer les incidents de ces journées pittoresques : la descente du Rhin, la visite du port de Hambourg, nos journées à Dresde et à Nuremberg, le festival de Mozart à Salzbourg, la descente du Danube, cette frontière de l'Occident, le panorama vu de Buda sur la plaine hongroise, les îles dalmates et les fiords de Norvège ?

Au retour de ces voyages on se sent grandi, on se sent plus riche, nos jugements perdent de leur mesquinerie, la monotonie des jours se trouve corrigée par la clarté des souvenirs. Les grands esprits d'autrefois ont tous voulu voyager. Peut-être y ont-ils trouvé le meilleur de leur inspiration.

* * *

Si une santé délabrée ne vous retient pas à la buvette thermale ou près de l'onde amère, fuyez donc le sol où vous souffrez votre vie quotidienne, allez vers les autres peuples, vers les autres horizons. Vous y respirerez un autre air et vous vous y fortifierez de concepts plus élargis que ceux dont vous avez à supporter le servage quotidien.

Je vous entends dire : j'aime mon pays, il me suffit. Parfait. Mais peut-être l'aimerez-vous mieux encore et ressentirez-vous plus de fierté d'être Français quand, à cause de votre nationalité, vous recevrez l'accueil cordial qui vous attend ailleurs que chez vous, quand vous verrez, comme nous avons eu la joie de l'observer, votre drapeau national flotter au toit de la maison qui vous abrite et y recevoir le salut du passant !

J'étais bien jeune et j'avais à l'époque l'esprit bien subversif, quand, me trouvant à l'étranger un jour de quatorze juillet, j'entendis l'orchestre d'un casino jouer la « Marseillaise » en l'honneur des quelques Français qui venaient d'y entrer et parmi lesquels je me trouvais ; ce fut pour moi l'une des émotions les plus fortes de ma vie. Ce qui tendrait à démontrer que les voyages à l'étranger constituent d'excellentes leçons de patriotisme, par les chocs émotionnels qu'ils procurent.

J. CRINON.

Voir page 8 le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

UNION THÉRAPEUTIQUE

Association internationale fondée en 1934

Les membres fondateurs de l'Union Thérapeutique, créée sous les auspices de la Société de Thérapeutique de Paris, à la suite du Congrès Français de Thérapeutique de 1933, étaient réunis récemment dans la salle du Conseil de la Faculté de Médecine, mise aimablement à leur disposition par M. le doyen Roussy.

Sous la présidence de M. le Professeur Pouchet, ils ont élu le premier Bureau ainsi constitué :

Président : M. le Professeur Maurice Loepper.
Vice-présidents : MM. les Professeurs Pende, Em. Perrot et Zunz et M. le Docteur Poulton.
Secrétaire général : Docteur G. Leven.
Secrétaire général adjoint : Professeur agrégé André Lemaire.
Trésorier : Docteur G. Doin.
Archiviste : Docteur Babonneix.

Cette Union, comme le disent les statuts votés à l'unanimité, est une association internationale de médecins et de biologistes, particulièrement occupés de questions de thérapeutique. Elle établit entre ses membres des relations régulières, encourage des recherches originales, favorise les échanges d'idées, de publications et de livres.

Elle se réunit en assemblée générale, une fois par an, au mois d'octobre, pour étudier le mouvement thérapeutique, affronter les méthodes et coordonner les efforts. Elle organise en outre des Congrès périodiques où peuvent s'inscrire les médecins et biologistes étrangers à l'Union.

La première assemblée a décidé que le prochain Congrès aurait lieu en Suisse, à Berne, sous la présidence de M. le Professeur Burgi, dans le courant de l'année 1936.

Les membres fondateurs constituent déjà un groupement de 250 membres. Les médecins et biologistes désireux d'adhérer à l'Union sont priés d'adresser leur demande au secrétaire général, 24, rue de Téhéran, Paris (8e arrondissement). Conformément aux statuts, leur admission sera décidée pour la prochaine assemblée générale.

ON NOUS INFORME QUE



Les Unions professionnelles médicales de la province de Liége viennent de fêter joyeusement trois confrères : les docteurs Arthur Reuleaux, Jos. Dossin et Henri Géradon.

A l'Association des médecins du Rhône, M. le docteur Mollard a été élu président en remplacement de M. le docteur Bertoye ; M. le docteur Pallasse a été élu vice-président.

Un concours sur titres pour deux emplois d'internes en médecine à l'hôpital départemental de La Roche-sur-Yon, sera ouvert à la Préfecture de la Vendée le 25 juillet.

Les candidats doivent être français et justifier de douze inscriptions. Adresser les demandes à la Préfecture avant le 20 juillet.

Le cinquantième anniversaire de la première vaccination antirabique vient d'être célébré à l'Institut Pasteur en une cérémonie commémorative.

Sont nommés chirurgiens des hôpitaux de Paris, à la suite du deuxième concours : MM. Sicard et Seillé.

Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination du docteur Roger Froment.

M. Roger Froment est le fils du professeur Jules Froment à qui nous adressons l'expression de nos bien vives félicitations.

M. Escat est nommé professeur honoraire de la Faculté de médecine de Toulouse.

Sur la proposition de MM. Biscarre et Lobligeois, le Conseil a décidé qu'une voie de Paris recevra le nom du docteur Dejerine et celui de sa femme.

Les prix de presque toutes les spécialités françaises, dont la consommation a toujours été très grande en Belgique, ont été augmentés dans la proportion même de la dévaluation, c'est-à-dire de 30 à 40 p. 100. L'augmentation a été, pour beaucoup de produits, très brusque. On ne peut encore dire s'il en résultera un grand fléchissement dans le chiffre des ventes.

Le Conseil municipal de Paris a procédé ces jours derniers à la désignation de ses trois délégués au Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

Parmi les candidats se trouvaient les docteurs Albert Besson, Calmels et Torchaussé ainsi que le professeur Rivet.

Le scrutin a désigné les docteurs Besson et Torchaussé et M. Louis Puech.

Il est institué dans les cadres spéciaux de l'administration centrale du ministère des pensions un emploi de médecin chargé de l'examen des réclamations relatives aux expertises médicales.

Le traitement afférent à cet emploi est fixé ainsi qu'il suit, à partir du 1er octobre 1930 : 48.000 francs.



M. LE DOCTEUR H.-L. ROCHER
Professeur de clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie, chirurgien de l'Hôpital des Enfants, de la Faculté de Médecine de Bordeaux, qui présida les récentes Journées Orthopédiques qui se sont tenues dans cette ville avec un très grand succès.

(*Photo-Eclair*, Bordeaux. Cliché *Inf. Méd.*)

Est nommé au grade d'officier de la Légion d'honneur : M. le docteur Baudouin, professeur à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux de Paris.

M. le médecin général Vallat, président de la Commission consultative médicale, et M. le docteur Coste, médecin des hôpitaux, sont nommés membres de la Commission supérieure de révision des pensions.

Par arrêté du ministre de la santé publique et de l'éducation physique en date du 9 juillet 1935, M. le docteur Aublant, directeur des services départementaux d'hygiène de Seine-et-Oise, a été nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. le docteur Briau, nommé membre.



Un emploi d'agrégé de physiologie est déclaré vacant à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur et Mme J.-A. Lièvre sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Florence.

— Le docteur Pierre Defoug et Mme, née Maréchal, ont la joie de vous faire part de la naissance de leur fille Marie-Jeanne. Laon, le 16 juillet.

Fiançailles

— M. Alain Macé de Lépinay, interne des hôpitaux de Paris, Croix de guerre T. O. E., fils de M. le docteur Ch.-E. Macé de Lépinay, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin-consultant à Néris-les-Bains, et de Mme Macé de Lépinay, et Mlle Béatrice d'Hauteville, fille du comte et de la comtesse Renusson d'Hauteville.

Mariages

— En l'église de Varaville-sur-Mer, vient d'être béni le mariage de Mlle Madeleine Chausserie-Laprée, fille du docteur Chausserie-Laprée, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Barbat, avec M. André Marck, fils de M. Armand Marck, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Bourdon.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par l'abbé Etienne, ami de la famille.

— Le vendredi 12 juillet, en l'église Saint-Pierre-Saint-Paul, à Lille, a été célébré le mariage de M. Jean Gay, avec Mlle Thérèse Vouters, fille de feu le professeur Léon Vouters, et de Mme, petite-fille de feu le professeur Gonzague Augier.

Nécrologies

— On annonce la mort de M. le docteur Traversier, professeur à l'Ecole de médecine de Grenoble, médecin des hôpitaux de Grenoble.

— On annonce la mort de M. le docteur Warnier, de Crécy-en-Ponthieu (Somme), décédé dans sa 70e année.

Société Médicale des accidents du travail à Marseille

Quelques chirurgiens marseillais se sont réunis pour fonder une Société médicale des « Accidents du travail ».

Le bureau de la nouvelle Société est ainsi constitué :

Président : professeur Imbert ; vice-président : docteur Alphonse Michel ; secrétaires généraux : docteurs Marcel Arnaud et Jean Paoli ; trésorier : docteur Bonnal.

La nouvelle Société a voté ses statuts qui comprennent quatre réunions par an ou davantage si c'est nécessaire. L'ordre du jour de chacune de ces séances comprendra obligatoirement un rapport sur un sujet intéressant la chirurgie des accidents du travail. Le sujet et le rapporteur seront choisis plusieurs mois à l'avance. Le rapport sera distribué quelques jours à l'avance aux membres de la Société et à leurs invités.

Une réunion des phtisiologistes du Nord

Au cours d'une assemblée tenue à Lille le 7 juillet dernier à la Faculté de médecine de l'Université de Lille, sous la présidence du professeur Jean Minet, a été créée une « Réunion des phtisiologues de la région du Nord ».

Cette réunion a pour but de grouper, dans le ressort de l'Académie de Lille, les médecins chefs ou assistants de services hospitaliers, d'établissements de cure, ou de sanatoria spécialisés dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Le groupement tiendra chaque année plusieurs séances d'études dans les divers établissements de cure, ou de sanatoria spécialisés dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Le groupement tiendra chaque année plusieurs séances d'études dans les divers établissements de l'Académie.

Le bureau de la réunion a été composé ainsi qu'il suit : président, M. le professeur Jean Minet, professeur de phtisiologie à la Faculté de Lille ; vice-présidents, M. le docteur Lacombe, directeur du sanatorium de Liessies et M. le docteur Lienhardt, directeur du sanatorium d'Helfaut ; trésorier, M. le docteur Leborgne, directeur du sanatorium de Sailly-les-Lannoy ; secrétaire général, M. le professeur René Legrand, professeur d'hygiène et de thérapeutique à la Faculté de Lille ; secrétaire des séances, M. le docteur Raymond Swynghedauw, assistant au sanatorium de Sailly.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général, 206, rue Nationale, Lille.

Ecole d'application du service de santé militaire

La chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale sera vacante, à la date du 1er novembre 1935, à l'Ecole d'application du Service de santé militaire à Paris.

Les demandes des candidats, revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la Guerre (direction du Service de santé, 1er bureau, personnel), le 1er août au plus tard.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Vous avez pu être amené à penser, d'après ce qui a été dit et reproduit par images dans les journaux, que la manifestation, annoncée à grand orchestre comme devant avoir lieu au centre de Paris, contre les décrets-lois, avait été colossale et menaçante.

C'est là une faute de nos services de presse qui considèrent comme un devoir professionnel de tout grossir outre mesure pour accroître l'intérêt de la pitance souvent inappétissante qu'ils offrent au public.

C'est là une imprévoyance de plus de nos gouvernants qui ne disposent pas d'un bureau moral qui, tout en permettant au lecteur d'être renseigné, le mettrait à l'abri des déformations souvent tendancieuses données aux nouvelles par une liberté de la presse transformée en licence.

***

J'ai assisté à cette manifestation ; elle fut pitoyable, encore qu'elle ne manquât point d'enseignement.

Des groupes clairsemés essayèrent sans y réussir de se rassembler. Ils chantaient des bribes de l'*Internationale* et poussaient en éructations cadencées des imprécations souvent inintelligibles.

De quoi se composaient-ils ? De jeunes hommes en costumes seyants qui ne reflétaient pas la gêne et d'énergumènes débraillés qui, le poing tendu, semblaient attendre l'heure du coup à faire et de l'étalage à piller.

Une foule innombrable restait attentive sur les trottoirs avoisinants et ce sont les photos de cette foule qui vous ont été servies avec quelques premiers plans, pour vous faire croire à un début d'émeute.

Il suffisait de se mêler à cette foule pour comprendre à ses réflexions qu'elle n'était nullement favorable à cette démonstration. Le leit-motiv de toutes les conversations était celui-ci : « Si les fonctionnaires ne sont pas contents de leur sort, que ne s'empressent-ils de laisser leurs places à d'autres ? Il ne manque pas d'hommes instruits qui seront heureux de trouver un emploi. — Eh quoi, disaient les voisins, les employés, les ouvriers ont vu leurs salaires diminués ou leurs postes supprimés, ils se sont courbés devant cette implacable nécessité, pourquoi les fonctionnaires seraient-ils les seuls à ne pas être touchés par la Crise ? Ils sont déjà d'heureux privilégiés puisqu'ils ne connaissent ni le chômage, ni la perspective d'une vieillesse sans pain ; voudraient-ils que leur situation soit au-dessus de toutes les autres ? Ce serait une injustice outrageante, une véritable insulte au paupérisme général. Ils savent bien d'ailleurs que leur situation est, à l'heure actuelle, la plus enviable de toutes, car que n'ont-ils pas fait pour la conquérir, combien de recommandations n'ont-ils pas recherchées pour l'obtenir ? Et maintenant qu'ils jouissent d'un traitement assuré et d'une sécurité de leur avenir, ils envahissent les rues pour y semer l'agitation, mais ce sont des imbéciles, des fous ou des goujats. »

Et c'est parce qu'ils sentirent autour d'eux une foule qui loin de sympathiser avec eux leur serait vite devenue hostile, qu'ils s'égaillèrent avec docilité devant des forces de police qui ne trouvèrent jamais devant elles de manifestants plus mous.

***

Parmi les arrestations opérées à cette occasion se trouvent celles d'une vingtaine d'étrangers. Il devait y en avoir beaucoup d'autres. Mais que venaient-ils faire en cette galère. Est-ce que vous entendez dire qu'à Rome, Berlin, Vienne, Londres ou Moscou on compte des Français parmi les manifestants arrêtés ? Alors, puisque nous trouvons sage et inopportun de ne pas aller semer le trouble ailleurs que chez nous, pourquoi tolérons-nous à des étrangers de venir faire du bruit chez nous ?

Ces étrangers qui se comptent si nombreux chaque fois que des manifestations éclatent dans la rue ont peut-être un rôle à remplir et ils sont peut-être payés pour ces mauvais offices. Notre curiosité devrait se porter sur l'origine des subsides qu'ils reçoivent, comme elle aurait dû être attirée sur l'origine des sommes qu'a coûtées le fameux rassemblement dit populaire du 14 juillet dernier. Car, enfin, une démonstration de cette importance a exigé le déplacement vers la Capitale de masses humaines considérables. Qui a payé ces déplacements ?

Quatre hypothèses : 1° ce sont les manifestants eux-mêmes, et alors ils ont plus de ressources qu'ils ne prétendent ; 2° c'est de l'étranger qu'est venu l'argent, et alors ce sont des traîtres ; 3° ce sont des ploutocrates voulant s'emparer du pouvoir par l'insurrection, et ces fomentateurs de troubles doivent être arrêtés ; 4° ce sont des bandits de bourse qui s'attaquent au crédit et veulent naufrager le franc en créant une atmosphère de défaite, et à ceux-là aussi il faut réserver la prison et la potence.

Il est probable qu'aucune de ces hypothèses ne saurait être envisagée seule et qu'il y a un peu de tout cela à l'origine des subsides nécessaires à des manifestations aussi suspectes.

***

Madame Hanau est morte. « Ils » l'ont eue.

Qui « ils » ?

Ceux qui ne valent pas mieux qu'elle ne valait.

Sa mort rappelle celle de Rochette. Elle fut, comme le suicide dramatique de Rochette, un acte de lassitude et de désespoir.

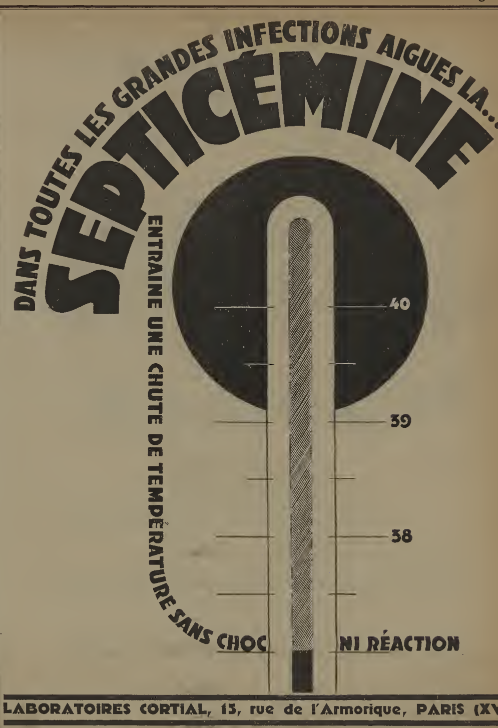
Je n'ai pas l'intention de défendre leur mémoire, car en le faisant je défendrais par là même l'activité de toutes les organisations financières, et la besogne me répugnerait.

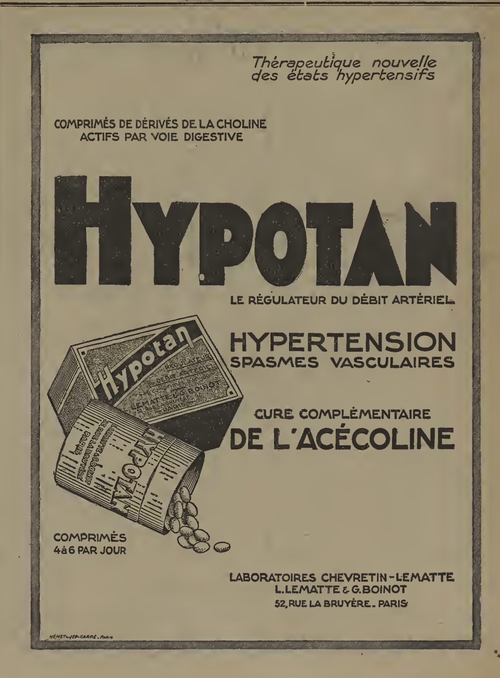
On retiendra néanmoins de l'odyssée balzacienne de Rochette et de Hanau qu'on ne peut impunément se permettre de chasser sur les grands fiefs réservés à la grande banque.

Le « papier » placé par eux n'était ni meilleur ni pire que les actions vendues sous le patronage des grands établissements d'émission. Mais leur activité était devenue dangereuse pour ceux-ci parce qu'elle drainait une épargne qui doit, par principe, leur être réservée. Dès lors, Rochette et Hanau se trouvaient dans le champ de tir des magnats de la finance, ces fossoyeurs de la morale à qui répugne l'idée de Patrie et qui abattent sans scrupules un régime pour pouvoir remplir leurs coffres.

J. CRINON.







ALLOCUTION

prononcée le 7 Juillet 1935 à la Séance des Assises Nationales de l'Asssemblée Française de Médecine Générale

Hôtel-Dieu — Amphithéâtre Trousseau

Monsieur le Président, mes chers maîtres, mes chers collègues,

Je suis flatté de recevoir ce prix que le docteur Debat offre si généreusement comme un encouragement aux travaux de l'Assemblée française de médecine générale.

Je suis fier de le recevoir de vos mains, Monsieur le Président, et très touché de sentir dans l'accolade que vous venez de donner à l'humble médecin de campagne taut d'aménité bienveillante.

Les paroles que le docteur Laroche vient de prononcer sont élogieuses bien au delà de mon mérite, mais je sais que si elles dépassent la mesure dans la louange, elles demeurent dans la vérité en exprimant une amitié et une estime dont j'ai eu bien des fois la preuve et auxquelles j'attache tant de prix. C'est cela que je veux retenir, mon cher Laroche, et je vous dis merci.



M. le Docteur P. Bernard

Je remercie également mes confrères de la section de la Dordogne qui m'out désigné par leurs suffrages comme lauréat du prix Debat. Je me demande si je suis digne de l'honneur qui m'est fait ; à nos assises départementales, chacun apporte une part contributive égale, nous travaillons tous avec la même sincérité et la même foi.

J'ai donc dû bénéficier d'une sorte de côte d'amour ; j'en accepte la faveur car elle est pour moi une nouvelle preuve de votre bonne amitié confraternelle et, pour demeurer eu accord avec les seutiments d'humilité que je dois à moi-même, je déclare qu'en sanctionnant votre choix nos collègues des assises nationales honoreut aujourd'hui sur mon nom tous les membres de la section périgourdine.

Mes chers collègues,

Monsieur le professeur Carnot se plait, chaque fois qu'il en trouve l'occasion, à rendre hommage aux qualités d'observation des médecins ruraux. Nous savons le prix d'un tel jugement porté par un tel maître qui, dans cet amphithéâtre même, perpétue la pensée de Trousseau.

Nous savons aussi que si nous n'en sommes pas trop indignes nous le devons à cet enseignement clinique que nous avons jadis reçu à l'hôpital. En province comme à Paris l'enseignement qui nous a été donné a toujours préféré aux discussions théoriques abstraites, aux controverses de doctrine, l'étude des faits, la recherche du signe racé, comme disait le docteur Burnand, et il a toujours porté la marque de l'esprit cartésien épris d'objectivité et de précision.

C'est donc vous, nos maîtres, qui nous avez donné le goût de l'observation. Vous nous avez appris aussi à élargir le domaine de la clinique et à ne pas demeurer indifférents aux progrès réalisés par ces auxiliaires précieux que sout le laboratoire et la radiologie, mais nous avons pensé, comme le dit M. le professeur Sergent dans sou atlas d'exploration radiologique de l appareil thoracique, que l'ampoule de Roetgen ne peut remplacer le stéthoscope de Laënuec, pas plus que le microscope ne saurait nous éloigner de l'examen de l'habitus du malade, de ses réactions, ni de l'étude des vieux signes cliniques sur lesquels uous sommes habitués à uous pencher.

Peut-être devons-nous aussi aux conditions de notre vie rurale d'avoir su entretenir et développer ce goût de l'observation que vous nous avez donné. Nous sommes, comme dit Godlewski, des médecins de famille, non que la clientèle soit plus fidèle à la campagne que dans les grandes villes, mais parce que la population y est plus stable et que nous sommes en contact plus intime avec elle.

Le malade a, chez nous, peut-être moins qu'ailleurs, un caractère d'anonymat.

Et c'est ainsi que nous apportons à la tribune des assises nationales ces observations du terroir si chères à Godlewski, sorties moins de nos fichiers que de notre mémoire qui ressemble à de vieilles archives de notaire de province.

Leur discussion en commun est pour nous, grâce à la précieuse contribution que nos maîtres veulent bien apporter aux débats, un enseignement nouveau et bien vivant. Mais c'est plus qu'un enseignement qui se dégage de ces assises ; c'est la physionomie du médecin français qui y est mise en lumière et ce n'est pas là le moindre mérite de l'œuvre créée par Godlewski.

Praticiens des grandes villes ou médecins de campagne, nous laissons passer dans nos observations, qui empruntent leur originalité et leur pittoresque aux conditions mêmes où nous les avons recueillies, beaucoup du souffle ardent qui nous anime.

Médecin périgourdin, je chercherai dans l'évocation d'une lointaine figure médicale de chez moi, qui a fait l'objet, il y a quelques années, de la thèse inaugurale d'un élève de Bordeaux, la conclusion morale de ma pensée.

Je nomme Jean Rey, né au Bugue en 1583, dans la rue du Pont et dont la maison refaite, modernisée, garde pourtant encore deux jolies fenêtres Renaissance ouvertes sur le porche roman de l'ancien couvent de bénédictines.

Docteur en médecine, en la Faculté de Montpellier, il exerça comme médecin de campagne dans cette région où je passe moi-même ma vie et dont le cadre n'a sans doute pas beaucoup changé.

Praticien réputé, il était en outre épris de science et passait les loisirs que lui laissaient les malades à faire des expériences chez son frère, maître de forge, au Bugue, à la forge de la Farge.

C'est là que cet observateur, j'allais dire de génie, découvrit en calcinant de l'étain et du plomb que ces métaux pesaient davantage après la calcination. Il expliqua que cette augmentation de poids venait de l'air ; il venait de découvrir la pesanteur de l'air, révolutionnant les données scientifiques de l'époque qui n'avaient pas changé depuis Aristote.

Il publia à Bazas, en 1630, un mémoire sur sa découverte « Essays de Jeau Rey, docteur en médecine, sur la recherche de la cause par laquelle l'estain et le plomb augmentent de poids lorsqu'on les calcine. »

Son livre, écrit dans une langue sonore où l'on retrouve toute la noblesse charmante du style du XVIe siècle, a préparé l'expérience de Torricelli, disciple de Galilée, et a permis à Lavoisier, un siècle et demi plus tard, de découvrir la composition de l'air.

Jean Rey mourut au Bugue vers 1650, pauvre, n'ayant retiré, hors la satisfaction de sa raison et de son cœur, aucun fruit personuel de son mérite. Comme conclusion de son œuvre, il avait écrit « le travail a esté mien, le profit en soit au lecteur et à Dieu seul la gloire ».

Le médecin français, lorsqu'il arrive an terme de sa carrière et qu'il étend son manteau sur le bord de la route pour s'y coucher et y mourir comme le sage, peut regarder avec fierté le chemin parcouru et paraphrasant la pensée du médecin buguois du XVIe siècle murmurer lui aussi « le travail a été mien, tout le profit en fut pour le malade et à Dieu seul la gloire ».

Docteur Pierre Bernard,
Le Bugue.

LES TRAVAUX

du Congrès Français de Gynécologie

(Suite et fin de la page 2)

Pour ma part, avec la thérapeutique post-hypophysaire, les interventions conservatrices, exceptionnellement les hystérectomies, je suis arrivé à guérir à peu près tous les cas de métrorrhagies chez les femmes de 35 à 50 ans, en dehors naturellement des tumeurs. En revanche, j'ai vu des malades ayant préféré la radiothérapie être obligées de suivre un long traitement pour des pertes purulentes dues à une muqueuse hypertrophiée que le curetage aurait enlevée.

La ménopause établie et souvent même de longues années après, *chez des femmes ayant dépassé la soixantaine*, et parfois largement, on voit survenir de petites pertes de sang. Sans doute, la première idée, avant l'examen de la malade, est qu'il s'agit d'un néoplasme intracervical ou corporel au début. J'ai vu, de temps en temps au cours de ma carrière déjà longue, de petites pertes de sang survenir chez des femmes âgées et la suite a démontré qu'il n'y avait aucun néoplasme, la malade ayant été suivie durant plusieurs années. Mais, dans ces cas, la perte de sang est toujours minime. J'ai remarqué qu'il s'agit presque toujours, pour ne pas dire toujours, de multipares ayant été abondamment réglées pendant leur vie génitale. J'ai constaté également que le fond du vagin est irrité et qu'assez souvent l'orifice cervical est très rétréci, voire punctiforme.

Dans ce dernier cas, toute l'intervention se borne à l'ouverture de l'orifice, que je fais très simplement par une incision bilatérale au galvanocautère ; il faut quelquefois commencer par élargir progressivement l'orifice au moyen de petits porte-coton ou de stylets extrêmement fins. L'orifice ouvert, on constate avec un hystéromètre fin l'existence d'une cavité cervicale un peu élargie et vraisemblablement enflammée, comme l'est tout le fond du vagin. On se trouve en présence d'une sorte de vase clos dans lequel une petite inflammation chronique s'est installée et a amené le développement de sortes de bourgeons charnus qui saignent légèrement. Il se passe là ce que l'on constate parfois dans de vieilles salpingites où l'on est quelque peu étonné de trouver un épanchement sanguin de peu d'importance et qui y est resté faute d'issue. Je pense aussi que le développement du système vasculaire pelvien joue un rôle. Faut-il croire à une légère réactivité de la glande ovarienne chez certaines femmes âgées ? Ce n'est pas impossible, puisque, par l'injection d'hormones ovariennes, on est arrivé à faire reparaître des règles chez de vieilles femmes. Quoi qu'il en soit, le fait existe et il suffit de prescrire des injections fréquentes, voire de temps en temps y ajouter une petite cautérisation intracervicale, pour voir disparaître les accidents. Je ne fais jamais d'emblée une biopsie en pareille circonstance, parce que c'est une complication d'examen chez des femmes âgées et qu'il n'est pas démontré, même s'il s'agit d'un début très localisé d'épithélioma, qu'on prendra fatalement le fragment de muqueuse qui doit être examiné pour avoir un diagnostic positif. La simplicité est toujours de rigueur, et je n'ai jamais eu lieu de me repentir de m'y être astreint. J'ajoute que ces cas sont très rares et que des années peuvent se passer sans qu'on en observe un seul.

Commissions administratives de révision des pensions

Par arrêté en date du 11 juillet 1935, le Ministre des Pensions a nommé membres des commissions administratives de révision des pensions, prévues par le décret du 4 juillet 1935 :

Vingt conseillers référendaires à la cour.
Vingt magistrats du tribunal civil de la Seine.
Vingt fonctionnaires des corps de contrôle de l'armée et de la marine, de l'intendance et du commissariat de la marine.
Vingt représentauts des anciens combattants.
Vingt médecins rapporteurs.

Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux Libres

M. ROUÈCHE. — *Curieuse histoire d'un abcès du médiastin postérieur.*

L'auteur apporte l'observation d'un enfant de 14 ans, qui présente brusquement une dysphagie marquée, suivie au bout de quelques jours de toux avec fièvre, tirage, cornage. L'examen radiologique montra une déviation nette de l'œsophage avec présence dans le médiastin postérieur d'une masse arrondie d'allure kystique.

L'examen du sang montre une grosse hyperglobulie et hyperleucocytose. On pensa à un lymphôme et on pratiqua la radiothérapie. Au bout de 20 jours vomique abondante et présence de pus dans l'interlobe... Toux et dysphagie disparaissent — guérison fonctionnelle — œsophagoscopie pratiquée à ce moment montra un spasme ...que du tiers supérieur de l'œsophage. On peut penser que là fut la porte d'entrée.

M. COFFIN. — *Que peut-on penser aujourd'hui de la vaccination par le B. C. G.*

L'auteur, après avoir brièvement exposé les principes de la vaccination antituberculeuse, étudie, en s'appuyant sur les faits publiés, l'efficacité et la nocivité du B. C. G. Il demande enfin si le B. C. G. peut sensibiliser à la tuberculose. Des faits observés il déduit les principales règles à tenir actuellement dans la conduite de la vaccination par le B. C. G.

MM. H. CHAUCHARD et H. PRETET. — *Un cas de psoriasis ancien blanchi par une seule injection d'un extrait de squames préparé selon la technique de Desaux et Pretet.*

Les auteurs relatent une observation chez une femme de 49 ans, atteinte de psoriasis depuis son enfance et actuellement en poussée aiguë et généralisée, qui fut blanchi après une seule injection intradermique d'un extrait de squames préparé par la technique de Desaux et Pretet.

G. LUYS. — *Sur le forage de la prostate.*

L'auteur rappelle que le forage de la prostate et la résection endoscopique de la prostate sont deux termes tout à fait identiques ... désignent l'opération créée par lui, il y a ... ans.

Cette opération, qui consiste à supprimer par voie endoscopique, et sous la vue, les obstacles prostatiques empêchant la miction, était autrefois pratiquée par l'auteur à l'aide du galvanocautère puis plus tard à l'électro-coagulation. Actuellement il utilise les courants coupants dénommés « ondes entretenues » employées en même temps que les courants coagulants dits « ondes amorties ». L'intime alliance de ces courants attentivement dosés permet de couper les plus gros morceaux de prostate sans être gêné par l'hémorragie. Ce perfectionnement important a été réalisé par l'isolement électrique de l'extrémité distale du cystoscope à vision directe de l'auteur qui a été muni, dans ce but, d'un petit manchon isolant en bakélite, grâce auquel on peut ainsi sauvegarder l'intégrité de l'anse coupante. L'auteur insiste sur les quatre qualités bien caractéristiques de son intervention qui s'effectue par voie endo-urétrale sous la vue, avec les courants de haute fréquence et surtout à sec.

Il s'élève énergiquement contre certains auteurs qui préfèrent employer le cystoscope à prisme pour détruire les obstacles prostatiques. Ce procédé, en effet, est infidèle et dangereux du fait que l'opération se fait dans l'eau et qu'ainsi de multiples et graves accidents ont été signalés qui procèdent de cette technique défectueuse. *C'est dans l'air avec le cystoscope à vision directe qu'il faut opérer.*

Ainsi l'action thérapeutique du forage de la prostate peut s'étendre aux prostates dont le volume dépasse la moyenne et le temps d'hospitalisation est beaucoup moins long. En résumé, les nouveaux perfectionnements apportés à l'instrumentation électrique permettent d'assurer au forage de la prostate la prépondérance sur toutes les autres méthodes d'intervention dans la thérapeutique chirurgicale de l'hypertrophie de la prostate, pourvu qu'il soit appliqué à sec et par des mains bien habituées aux manœuvres endoscopiques.

M. CHABANIER. — *Hypochlorémie et insuffisance rénale.*

Jusqu'à ces dernières années, le rôle nocif du chlorure de sodium avait été seul envisagé chez les néphrétiques. A la suite des travaux de Widal sur l'œdème, et d'Ambard sur la rétention chlorée sèche, la routine était établie de proscrire le sel chez les sujets présentant une néphrite. Or, récemment, des faits nouveaux ont été observés qui ont montré que dans certains cas, qui ont trait à des poussées aiguës d'insuffisance rénale, non seulement le sel n'est pas nocif, mais sa suppression au contraire est nocive, alors que l'administration opportune de sel est susceptible de dissiper l'insuffisance rénale ainsi que les manifestations ...ques qui l'accompagnent.

Ces cas de poussées aiguës d'insuffisance rénale présentent ceci de particulier que le chlore du sang y est abaissé. Ils ont été étudiés au cours de l'occlusion intestinale, chez les néphrétiques chroniques, et enfin dans la phase post-opératoire.

En dehors des problèmes qu'ils soulèvent au point de vue pathogénique, en dehors des horizons nouveaux qu'ils ouvrent sur le mécanisme des poussées aiguës d'insuffisance rénale, ces faits offrent un intérêt pratique important. Alors que nous étions si peu armés auparavant vis-à-vis des poussées de ce genre, nous possédons dans la chloruration thérapeutique un moyen d'action des plus intéressants, dont l'efficacité n'est guère limitée que par les possibilités évolutives propres de la lésion rénale coexistante. Ceci explique que, à peu près régulière dans la phase post-opératoire par exemple, l'efficence de la médication soit au contraire inégale chez les néphrétiques dont les lésions rénales préexistantes ont un génie évolutif propre, lui-même très inégal.

P. VIARD. — *Du terrain cancéreux ou de la rhino-oharyngite au cancer dans les familles prédisposées.*

G. BLECHMANN. — A propos du B. C. G.

L'auteur présente entre autres observations deux cas inédits :

1° Un nourrisson vacciné au B. C. G. fait, à huit mois, une pneumopathie qui se prolonge plus de six semaines. Or, la cutiréaction est plus et s'accompagne d'une opacité hilaire importante et persistante. Les choses s'arrangent, mais un an après l'enfant succombe à une méningite cliniquement tuberculeuse (M. Diriart).

2° Un autre enfant vacciné fait, à 8 mois, une température élevée avec C. R ultrapositive (avec adeno-cutiréaction) ; la radiographie montre une infiltration périhilaire des plus évidentes.

Avant de prendre position, l'auteur demande encore un recul de quelques années pour que l'on apporte de nouvelles statistiques établies sans parti pris et des faits isolés, vérifiés avec soin.

L'œuvre de la réadaptation de l'enfant

L'assemblée constitutive et la première assemblée générale de cette Association ont eu lieu le 29 juin dernier, au Centre Social d'Orthophonie et de Rééducation, 13, rue de l'Ancienne-Comédie (VIe), sous la présidence du docteur G. de Parrel.

Cette Œuvre a pour but de coopérer par tous les moyens en son pouvoir à la réadaptation des enfants entravés dans leur essor par un déficit sensoriel, psychique, moteur ou respiratoire, soit un enfant sur cinq environ.

D'ores et déjà, l'Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant (O. R. E.) dispose de deux consultations gratuites de pédagogie spéciale, l'une 18, rue Salneuve (17e), l'autre 6, rue Clavel (19e), et d'un Centre Social d'Orthophonie et de Rééducation, sis 13, rue de l'Ancienne-Comédie, Paris (6e).

Le but essentiel et immédiat de l'O. R. E. est de soutenir et de développer ces organisations de pédagogie spéciale et de rééducation.

Les buts proches ou éloignés de l'O. R. E. sont les suivants :

1° Diffuser parmi les éducateurs, les parents et les hygiénistes, la notion de rééducation.

2° Créer des cadres de rééducateurs en ouvrant une école pratique de rééducation dès le début de 1936.

3° Fonder un laboratoire de recherches expérimentales en vue de provoquer des perfectionnements techniques dans tous les domaines de la rééducation.

Cette Œuvre a été fondée sous les auspices de la Préfecture de la Seine, des conseillers municipaux du VIe arrondissement et de nombreuses personnalités de la médecine, de l'Enseignement et de l'Administration. Parmi les membres du Comité d'honneur : M. Franceschini, directeur de l'Hygiène à la Préfecture de la Seine ; le docteur Lemaistre, inspecteur général des Services d'hygiène de la Ville de Paris ; le professeur Nobécourt, le professeur Guillain, le professeur Walther, le professeur Lardennois, le docteur Lesné, le docteur Lohligeois, le duc de Broglie et M. Henri Lavedan, de l'Académie Française ; M. Paul Bouju, ancieu préfet de la Seine ; M. l'abbé Millet, professeur de phonétique expérimentale à l'Institut Catholique ; M. Jean Camp, professeur agrégé de l'Université de Paris ; M. Fernand Laurent, député de la Seine ; M. Fiancette, député de Paris ; M. le Premier Présideut de la Cour d'appel ; M. Charles Vallette, président de Chambre à la Cour des Comptes ; M. Georges Herr, avocat à la Cour d'appel, secrétaire général de l'Œuvre.

Le siège social et le Secrétariat de l'Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant se trouvent au Centre Social d'Orthophonie et de Rééducation, 13, rue de l'Ancienne-Comédie. Paris (VIe).

Fondation A. Chauveau

Prix scientifique médical 1935

Ce prix sera attribué par la Faculté de médecine de Lyon dans le courant des mois de janvier ou février qui suivront la clôture du concours.

Ce prix (2.000 francs environ), indivisible, est destiné à récompenser les médecins auteurs de travaux d'anatomie humaine ou comparée, de médecine expérimentale ou comparée, de physiologie normale ou pathologique, de bactériologie générale, spéciale ou appliquée.

Les candidats devront être français ou ressortissants et faire acte de candidature avant le 25 octobre 1935. Les travaux présentés au jury sous le nom de l'auteur devront être manuscrits lisibles, dactylographiés ou imprimés. Ils devront être originaux, inédits ou publiés dans le cours des cinq années précédant la date de clôture du concours auquel ils seront présentés et n'avoir jamais été récompensés antérieurement à leur présentation. Les travaux en collaboration sont admis.
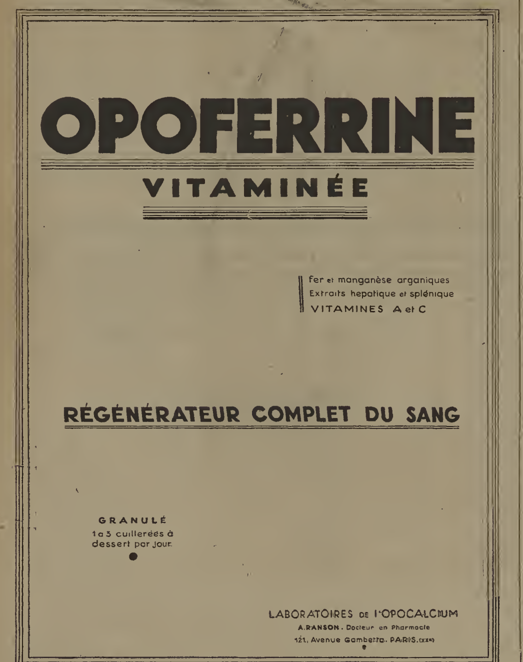
Les mémoires devront être adressés en double exemplaire, sous pli recommandé, au secrétariat de la Faculté de médecine de Lyon, 8, avenue Rockefeller, Lyon-Monplaisir.

Concours pour l'obtention des bourses de pharmacie

Par arrêté en date du 27 juin 1935, l'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de licence de pharmacie aura lieu au siège des Facultés de pharmacie et des Facultés mixte de médecine et de pharmacie, le jeudi 11 juillet 1935.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté pour laquelle ils désirent subir les épreuves. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que les candidats auront passé sous les drapeaux.

Les registres d'inscription seront clos le 5 juillet, à seize heures.



Revue de la Presse Scientifique

CRISES VAGOTONIQUES SYMPTOMATIQUES D'UNE CHOLELITHIASE LATENTE, André CAIN et Jean OLIVIER. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.*)

Chez un homme de 44 ans, sans passé pathologique, l'histoire clinique tient en quelques lignes, puisqu'elle se borne aux crises violentes dont nous avons fait la description avec d'autant plus de précision qu'il nous a été donné d'assister au plus violent des paroxysmes.

Ceux-ci surviennent sans prodromes et se traduisent par une sensation syncopale, un malaise extrême, du refroidissement des extrémités qui se couvrent de sueurs, de la bradycardie ; la tension s'abaisse pendant l'accès au cours duquel se répètent des vomissements bilieux très pénibles et qui n'apportent aucun soulagement.

Au bout d'un temps variable, le sujet, brisé, sort peu à peu de sa crise et présente parfois une barre épigastrique. Au début, dans l'intervalle des crises, il récupérait une santé en apparence parfaite. Au fur et à mesure que les crises se sont rapprochées, un véritable état de mal s'est établi ; pendant le séjour du malade dans notre service, les crises se sont répétées : dans les périodes intercalaires, la tension ne s'est qu'incomplètement relevée (11-7 au lieu de 10-7) ; le pouls qui battait à 50 pendant les accès n'a pas dépassé 58-60. Le sujet vit dans l'attente anxieuse de la crise prochaine dont rien ne lui annonce la venue.

Les investigations cliniques ne parviennent pas à faire découvrir l'origine de ces paroxysmes si violents. Aucun commémoratif. Aucun signe de tabes. L'exploration somatique est négative. Les urines contiennent sans doute de l'urobiline et le taux du cholestérol est très élevé, mais la courte durée des crises, l'absence de tous signes objectifs ou subjectifs dans l'abdomen et notamment dans la région vésiculaire ne sont pas faits pour nous suggérer le diagnostic de la cholécystite.

Eliminant l'hypothèse de l'angine de poitrine, nous nous orientons vers le diagnostic *d'équivalent migraineux,* en raison de l'extrême violence de la crise, de sa courte durée, des vomissements bilieux. Mais l'examen radiologique, contre toute attente, nous révèle l'existence d'une cholélithiase à laquelle nous rattachons les crises paroxystiques. Et, de fait, il a suffi de la cholécystectomie pour que les crises ne se reproduisent plus. La tension s'est élevée et maintenue à 13-6, le pouls bat désormais à 74. Le nombre des leucocytes qui ne dépassait pas 3.200 est aujourd'hui de 5.600.

Ainsi, la cholécystite calculeuse, que cependant aucun symptôme *direct* ne traduisait, jouait le rôle d'une épine irritative mettant en jeu des réflexes à distance dans le domaine de l'appareil végétatif et plus particulièrement du vague.

⁂

LE PALUDISME CHEZ L'ENFANT, V. GILLOT et Ch. SARROUY. (*Le Paludisme chez l'enfant.*)

Il est un mode de contagion paludéenne n'appartenant qu'à l'enfant avant ou pendant sa naissance qui constitue ce qu'on appelle le *paludisme congénital* ou *héréditaire.* Il s'agit là de la transmission de l'hématozoaire de Laveran directement de la mère à son enfant, soit au moment de sa naissance, soit durant la grossesse. Les méfaits de cette transmission sont considérables tant au point de vue des avortements, des accouchements prématurés, que de la mortinalité et de la débilité infantile.

La réalité de ce mode de contagion du fœtus et du nouveau-né est aujourd'hui généralement admise. Elle est prouvée par de très nombreuses observations ; les unes signalant l'hématozoaire dans le sang du cordon et dans le sang de l'enfant tout de suite après sa naissance ; les autres le trouvant cinq ou quinze jours après à l'occasion d'accès de fièvre ou d'autres manifestations cliniques.

Lorsque le nouveau-né a un accès de fièvre paludéenne, cet accès est d'ailleurs toujours du même type que ceux de sa mère et toujours aussi causé, sans exception, par la même espèce de parasites, qu'il s'agisse de *Plasmodium vivax, præcox* ou *malariæ.*

Et cependant quelques auteurs contestent la possibilité du passage de l'hématozoaire à travers un placenta sain. Pour eux, le paludisme n'est pas congénital, car le sang d'un nouveau-né ne peut être contaminé par les éléments de celui de sa mère qu'à l'occasion de traumatisme lésionnant le placenta.

D'autres encore ont soutenu que ce passage ne saurait avoir lieu par suite d'une sorte d'auto-défense placentaire à cause d'enzymes secrétés par le placenta qui détruisent le parasite paludéen durant son séjour au niveau de l'organe.

On peut donc discuter sur des interprétations pathogéniques, mais le fait avéré, indiscutable, imposé par la clinique, est que les produits vivants de grossesse ayant évolué en paludisme aigu non traité sont toujours plus ou moins tarés et on en doit conclure que le passage du germe paludéen, sous une forme ou sous une autre, peut avoir lieu à travers le placenta même non lésionné.

La pathologie comparée semble le prouver. Telles les expériences faites dernièrement sur des brebis à l'Institut Pasteur d'Alger par MM. Lestoquard et Donatien à l'occasion de la thèse d'une de nos élèves, Mme Kilcher-Maucourt, sur le paludisme transplacentaire.

A PROPOS DES PRETENDUES HORMONES CARDIAQUES, R. DE BRUN. (*Journal des Praticiens.*)

La question des hormones cardiaque a, depuis quelques années, considérablement évolué. A la suite de travaux émanant surtout d'auteurs russes et allemands, elle a brusquement dévié dans une direction inattendue, où l'on entrevoit des horizons inexplorés, et où l'on a déjà obtenu des réalisations d'un incontestable intérêt. Ces travaux, malgré l'importance des résultats acquis, sont cependant encore presque inconnus en France.

Il y a déjà près de vingt ans que Martinet tenta d'introduire le « suc de cœur » dans la thérapeutique cardiaque. Ce suc de cœur, aussitôt né, tomba dans l'oubli. Mais, à partir de 1922, Demoor, en Belgique, Haberlandt, en Allemagne, reprennent cette étude, et, à la suite de recherches expérimentales rigoureusement conduites, aboutissent aux conclusions suivantes : il existe, dans le tissu nodal du cœur, un produit qu'ils croyaient être un produit de sécrétion, doué d'un certain pouvoir de régulation sur les contractions cardiaques.

Mais bientôt, un auteur russe, Pavlenko, montre que ces mêmes propriétés se retrouvent, non seulement dans le tissu nodal, mais *dans tout le tissu ventriculaire :* l'action dépend uniquement de la concentration des extraits.

On a d'abord pensé que la substance active était l'histamine. Cette opinion a dû être abandonnée : il n'y a pas trace d'histamine dans ces extraits. Mais H. Fredericq a montré que de nombreux acides aminés possèdent une action analogue. On sait actuellement que *les substances actives paraissent constituées exclusivement par des produits de désintégration protéique, d'origine cellulaire, et plus exactement nucléaire.* Ces produits d'origine nucléaire seraient principalement l'*acide adénosino-triphosphorique. l'acide d'adényl,* et *l'adénosine.* Mais en somme rien n'est encore bien établi, et il est probable que de nombreux travaux seront encore nécessaires avant qu'on puisse obtenir des produits purs, susceptibles d'être employés dans la pratique, et dont l'apparition détrônerait naturellement les extraits actuellement employés. Déjà cependant Lautenschlager dit avoir retiré de ces extraits un produit cristallisé pur, l'adénosine, qui aurait des propriétés vasodilatatrices extrêmement puissantes sur les coronaires du cobaye, même avec des solutions très diluées.

Tel est l'état actuel de cette intéressante question. Elle mérite certainement d'être mieux connue en France, car déjà des résultats d'un grand intérêt pratique ont été obtenus, et elle laisse entrevoir des possibilités plus intéressantes encore.

⁂

LA CLIMATOTHERAPIE OBJECTIVE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, René MIGNOT et Henri MOLLARD. (*La Presse Thermale et Climatique.*)

Il est classique, lorsque l'on étudie la climatothérapie de la tuberculose pulmonaire, de décrire les uns après les autres et d'opposer les uns aux autres les climats de montagne, les climats de plaine, les climats maritimes et les climats marins. Nous voudrions montrer que cette classification, plus géographique que climatologique, ne répond ni à la complexité des faits d'observation, ni aux constatations scientifiques récentes, et qu'il est beaucoup plus judicieux de distinguer simplement des climats actifs et des climats conservateurs.

Les climats actifs agissent à la fois sur l'organisme et sur la maladie. Ils exigent de l'organisme un effort d'adaptation et d'aguerrissement, qui entraîne progressivement les organes défensifs et développe au maximum leur capacité fonctionnelle. « D'une telle suractivité fonctionnelle, écrit Dumarest, d'une si profitable gymnastique, l'organisme garde le bénéfice, de sorte que sa résistance, ainsi directement augmentée, va lui permettre de se retourner avec succès contre ses autres ennemis. » Mais les climats actifs ne se bornent pas à imposer aux tuberculeux ce combat sur deux fronts. Nous croyons, avec le Prof. Piéry, qu'ils agissent aussi directement sur la maladie, en provoquant, du moins dans un assez grand nombre de cas, une sorte de réaction focale « rappelant celle obtenue avec d'autres thérapeutiques », et sans doute souvent dangereuse, mais également capable « d'amener dans la suite, par une action substitutive, un remaniement favorable des tissus pathologiques ». Et c'est à juste titre, selon nous, que M. Piéry invoque en faveur de cette thèse, assurément neuve, mais très suggestive « les diminutions de la capacité pulmonaire — véritables poussées congestives constatées au début de leur séjour à l'altitude chez certains malades », et les faits que Pégurier a observés à Nice, et qui consistent « dans l'apparition, chez tout tuberculeux, même sagement gardé, d'une poussée focale conduisant à une amélioration ultérieure des lésions ». On voit que les climats actifs conviennent aux tuberculeux dont le pouvoir défensif n'est compromis ni dans le sens d'une insuffisance (ils sont déconseillés chez les grands malades, les cachectiques, les cardiaques, les grands dyspnéiques) ni dans le sens d'un excès (ils sont déconseillés aussi chez les bacillaires fibreux fluxionnaires, les jeunes femmes aux lésions fibro-caséeuses à poussées successives et évolution aiguë), et qu'ils sont particulièrement indiqués chez les malades aux réactions torpides, incapables de trouver en eux-mêmes la force d'un rétablissement opportun.

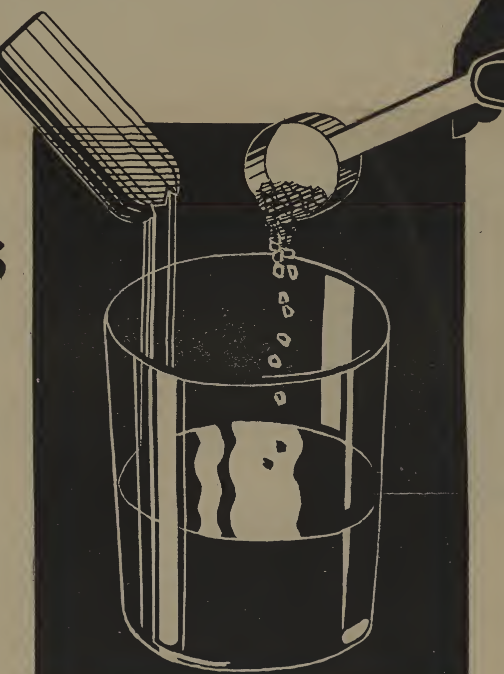
Exentérol
(INSÉVA)

Pansement-vaccin intestinal

réalisé par l'association extemporanée

1° d'une ampoule de vaccin buvable;
2° d'une mesure de granulé mucilagineux.

ENTERITES



ALLOCUTION

prononcée à l'ouverture du premier Congrès des BRUCELLOSES

par M. le Docteur LECLAINCHE

Le ministre de la Santé publique m'a chargé de vous dire tout le prix qu'il attache à vos travaux. Il espère que de vos délibérations se dégageront quelques notions nouvelles qui vous permettront de poursuivre avec plus de vigueur et plus d'efficacité la lutte contre la fièvre ondulante.

En ce qui me concerne, j'ai la conviction que cet espoir ne sera pas déçu, si j'en juge par les résultats d'une réunion analogue tenue en Avignon en novembre 1932. (Il faut donc nous habituer, — bien qu'il nous en coûte, — à considérer cette cité aux charmes si divers comme la capitale d'une région particulièrement éprouvée par une maladie.)

Il ne s'agissait certes pas d'un Congrès, mais seulement de Journées vétérinaires organisées à l'instigation et sous la présidence du professeur Vallée, qui était encore à cette époque directeur des services vétérinaires.

Et puisque j'évoque ce souvenir, permettez-moi de déplorer la retraite prématurée de ce grand savant. Sa présence parmi nous eût été, pour ce Congrès, un nouveau gage de succès.

Les vétérinaires des 19 départements les plus touchés par la mélitococcie se réunirent donc en Avignon. Ils apportèrent les résultats de leurs investigations sur la fréquence de la mélitococcie animale. Ils confirmèrent la réalité de l'infection chez les ovins et les bovins. Ils firent la critique des méthodes de diagnostic en usage ; soulignèrent les difficultés de la prophylaxie humaine et animale et indiquèrent déjà nettement les avantages de la prémunition chez l'animal et de la vaccination chez l'homme.

Ils révélèrent aussi l'insuffisance des statistiques épidémiologiques humaines.

Une mission que je viens d'accomplir dans onze départements de la région méditerranéenne et alpine m'a permis de constater qu'à ce point de vue, un progrès manifeste a été obtenu.

Les cas humains sont certainement mieux connus. L'appel du ministre de la Santé publique a été entendu ; les médecins praticiens posent plus souvent le diagnostic (ils ont trouvé une aide précieuse auprès des nombreux laboratoires qui entreprennent gratuitement les recherches nécessaires). Ils effectuent aussi plus scrupuleusement les déclarations. Les inspecteurs d'hygiène connaissent ainsi les foyers. Pour ce dépistage, les directeurs des services vétérinaires leur apportent une collaboration indispensable dont je tiens à les remercier au nom du ministre de la Santé publique.

Ainsi s'est développée une action qui porte déjà ses fruits.

Permettez-moi de rappeler que les principes de cette lutte ont été inspirés par les belles recherches de Ch. Dubois et que les directives suivies sont celles que l'éminent directeur des services vétérinaires du Gard a tracées il y a de nombreuses années.

La maladie a été progressivement dépistée dans des régions où elle était totalement ignorée. Les animaux à incriminer, la nature des germes en cause ont été déterminés avec rigueur. Et je tiens à souligner la contribution capitale qui a été apportée à ces recherches par le Centre de Recherches sur la fièvre ondulante de Montpellier, créé par la Fondation Rockefeller, placé sous la direction du professeur Lisbonne, et qui a comme animateur le docteur Taylor, assisté des docteurs Hazemann et Vidal.

Grâce à tous ces travaux, nous connaissons bien aujourd'hui l'étendue du mal. Nous savons que 64 départements sont certainement infectés. Nous connaissons aussi les modes de propagation de la maladie. Le rôle des bovins à côté des ovins et des caprins est bien établi. Nous savons aussi que l'abortus est quelquefois en cause à côté du mélitensis.

Il nous reste à formuler maintenant les règles d'une prophylaxie et d'un traitement efficaces.

C'est à cette tâche que vous êtes conviés. Je félicite le docteur Jullien d'avoir réuni dans ce but une telle élite de compétences (vétérinaires, médecins praticiens et hygiénistes). Les travaux du premier Congrès des Brucelloses vont certainement légitimer les espérances qu'il a fait naître.

Demandes d'autorisation pour l'exploitation de produits biologiques

Des demandes ont été formées par :

M. Maurin, de Nice, pour modifier la formule d'un produit déjà autorisé ;

MM. Abramow et Roux-Delimal, de Paris, concernant un produit autolysat microbien incorporé à un corps gras ;

La Société parisienne d'expansion chimique, de Paris, pour fabriquer des ovules et des suppositoires à l'aide d'un vaccin déjà autorisé et pour modifier la formule du vaccin contre le chancre mou ;

M. Debat, de Paris, pour un bouillon-vaccin pour suppositoires ; une gelée-vaccin pour les dermatoses infectées ; un bouillon-filtrat pour instillations vésicales ; et pour modifier la formule d'un ovule-vaccin déjà autorisé.

INSTITUT PASTEUR

COMMISSION DU B. C. G.

La Commission du B. C. G. croit devoir attirer l'attention du public médical sur les faits suivants :

Les expériences sur les animaux et l'observation clinique ont montré que la prémunition conférée par le B. C. G. ne s'établit qu'un certain temps après l'ingestion du vaccin et ce temps est quelquefois très long. Pendant cette période, l'enfant est exposé à contracter la tuberculose comme s'il n'avait pas été vacciné. Il est donc indispensable de le soustraire à tout contact avec un tuberculeux durant les premiers mois. Cet isolement est aussi nécessaire pour lui que pour les non-vaccinés.

CLINICAT DE LA FACULTÉ DE PARIS

A la suite du concours du clinicat du 8 juillet 1935 sont proposés :

Clinicat médical infantile : MM. Veslot et Brissét.

Clinicat de la première enfance : MM. Bosquet et Joseph.

Clinicat des maladies infectieuses : M. Pham-Huu-Chi.

Clinicat médical : MM. Antonelli, Cottet, Deparis, Gallot, Gilbrin, Loisel, Merklen (J.), Perrault (M.), Sée (G.) et Stern (J.).

Clinicat thérapeutique médical : MM. Hurez et Pautrat.

Clinicat de la tuberculose : M. Bousser, Mlle Delon, MM. Joly (F.), et Meyer (A.).

Demandes d'exploitation de sources thermales

Des demandes ont été formées par :

Mme veuve Balateu, de Saint-Julien-de-Jordanne, pour être autorisée à exploiter la source « Curadit » ;

M. Poirier, pour exploiter la source « Montfras », de Chambon-la-Forêt (Loire) ;

M. Blanc, pour la source « La Chaldette », située à Brion (Lozère) ;

M. Vidal, de Paris, pour la source dite « Lithar », située dans sa propriété, à Santeuil (Seine-et-Oise) ;

La Société thermale de Chaudfontaine (Belgique), pour être autorisée à importer en France l'eau minérale de cette source ;

La Société immobilière et hôtelière, de Paris, pour exploiter les sources « Acacia » et « Marquise », situées à Saint-Honoré-les-Bains (Nièvre) ;

Un complément de dossier pour les sources des « Romains » et des « Bénédictins », situées à Echternach [Grand duché de Luxembourg].

Le Banquet de l'Association des Anciens Élèves de l'Institut d'Hygiène de Paris

Sous la présidence de M. le professeur Tanon, membre de l'Académie de Médecine, le XIIIe banquet annuel de cette Association a eu lieu le 22 juin.

M. Camille Blaisot, sous-secrétaire d'Etat à la présidence du Conseil, désireux de témoigner une fois de plus sa sympathie aux médecins et aux hygiénistes, est venu à la fin du repas passer quelques instants avec les diplômés d'hygiène français et étrangers qui, au nombre d'une soixantaine, s'étaient groupés autour de leurs professeurs présents : MM. François Martin, membre du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France ; Weill-Halle, directeur de l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris ; Joannon et Labbé, professeurs agrégés à la Faculté de Médecine.

Parmi les personnalités qui assistaient à cette réunion, se trouvaient : M. le sénateur Raymond Martin, membre de la Commission d'Hygiène du Sénat ; M. Liard, secrétaire général de la Préfecture de police ; le docteur Cavaillon, chargé de la Direction des Services Centraux d'Hygiène au ministère de la Santé Publique ; le docteur Legros ; le docteur Hazemann, médecin inspecteur de l'Office Public d'Hygiène sociale ; le docteur Lavaux, président de la Société des médecins de dispensaires ; M. Dumont, président de la Société des Techniciens sanitaires ; les docteurs Neveu et Cambessèdes, médecins des épidémies à la Préfecture de police ; le docteur Navarre, sous-directeur de l'Institut d'Hygiène, etc...

Au dessert, le docteur Clerc, conseiller technique au ministère de la Marine marchande, président de l'Association ; M. Liard, M. François Martin, M. le sénateur Martin, le docteur Legros, le docteur Weill-Halle, le professeur Tanon, M. Camille Blaisot, prirent la parole.

Le professeur Tanon, pour sa récente élection à l'Académie de Médecine, a reçu les félicitations des divers orateurs. Ceux-ci soulignèrent l'importance du rôle que les médecins hygiénistes sont appelés à jouer en collaboration avec les médecins praticiens, dans l'organisation de la médecine préventive.

Au cours de l'Assemblée générale qui précéda le banquet, l'Association a procédé à l'élection de son bureau pour l'année 1935-1936. Celui-ci est ainsi constitué :

Président : Docteur Clerc ;
Vice-Président (Français) : Dr Vielledent.
Vice-Président (Etranger) : Dr Kechavarz (Perse).
Secrétaire général : Dr X. Leclainche.
Secrétaire général adjoint : Dr Cachera.
Rédacteur en chef du Bulletin : Dr Bourguin.
Trésorier : Dr Royer.

Le Congrès des Colites
se tiendra à Plombières-les-Bains
les 11, 12, 13 Septembre 1935

Président général : M. le professeur Paul Carnot.

COMITE D'HONNEUR

MM. les professeurs Achard, Cunéo, Desgrez ; le docteur Durand-Fardel ; les professeurs Pierre Duval, Gosset, Marcel Labbé, L. Martin, H. Vincent, Surmont (Lille) ; le médecin général Lasnet (Alger) ; les docteurs Ch. Nicolle (Tunis) et Gaud (Rabat).

COMITE DE PRESIDENCE

MM. les professeurs agrégé Abrami, le docteur Brodin, les professeurs Castaigne (Clermont-Ferrand), Creyx (Bordeaux), le docteur Faroy, les professeurs N. Fiessinger, Giraud (Montpellier), Grégoire, Harvier, les docteurs Herscher, G. Labey, le professeur agrégé Guy Laroche, le docteur Le Noir, le professeur Lereboullet, le docteur Lesné, les professeurs Mattéï (Marseille), Nobécourt, le docteur Parmentier, les professeurs Piéry (Lyon), Puech (Montpellier), le docteur F. Ramond, les professeurs Rathéry, Roques (Toulouse), Serr (Toulouse), le médecin-général Sorel, le professeur Villaret.

COMITE DE PRESIDENCE ETRANGER

MM. le docteur Bassler (New-York), les professeurs de Beco (Liége), Daniélopolu (Bucarest), Forman (Luxembourg), Frugoni (Rome), Gallart-Mones (Barcelone), Glaessner (Vienne), Hurts (Londres), Maranon (Madrid), Roch (Genève), Sanarelli (Rome), Snapper (Amsterdam), Verhoogen (Bruxelles).

COMITE DIRECTEUR

Section de médecine : Président, professeur Loeper (Paris) ; vice-président, professeur Doumer (Lille) ; secrétaire, docteur Maurice Debray (Paris).

Section de chirurgie : Président, professeur agrégé Lardennois (Paris) ; vice-président, professeur Costantini (Alger) ; secrétaire, docteur Paul Banzet (Paris).

Section de thérapeutique : Président, professeur Cade (Lyon) ; vice-président, professeur Laporte (Toulouse) ; secrétaire, docteur Bariéty (Paris).

Section d'hydrologie : Président, professeur Dubot (Lille) ; vice-président, professeur Paillard (Clermont-Ferraud), secrétaire, docteur Jean Cottet (Evian).

COMITE REGIONAL D'ORGANISATION

Président, professeur Santenoise (Nancy) ; vice-président, professeur Fontès (Strasbourg).

Membres : MM. les doyens Spillmann (Nancy), Forster (Strasbourg). MM. les professeurs Etienne et Perrin (Nancy), Merkleu et Leriche (Strasbourg), Bauffle (Besançon), Jacquinet (Reims), Petitjean (Dijon).

La Société d'Hydrologie et de Climatologie de l'Est.

La Société de Médecine de Plombières.

Secrétaire général : docteur Stieffel (Plombières).

Secrétaire général-adjoint : docteur Monnot (Plombières).

RAPPORTEURS DU CONGRES

Colites amibiennes et post-dysentériques : Professeur Carles et professeur Bonnin (Bordeaux).

Colites à lambia et à trichocéphale : Professeur agrégé Brûlé (Paris).

Colites tuberculeuses : Docteur Caïn (Paris).

Sprue : Docteurs Augier père et fils (Nice).

Recto-colites hémorragiques et purulentes : Docteur Bensaude et docteur Rachet (Paris).

Les fausses diarrhées dans les colites : Docteur J.-Ch. Roux et docteur Goiffon (Paris).

Les péricolites droites : Docteur Boltanski (Paris).

Colite et anaphylaxie : Docteur Gutmann et docteur Tzanck (Paris).

Formes cliniques des colites de l'enfance : Professeur Leenhardt et docteur Boucomont (Montpellier).

Réactions à distance dans les colites : Professeur agrégé Justin-Besançon et docteur Cachera (Paris).

Manifestations ano-rectales dans les colites chroniques : Docteur Oury et docteur Chêne (Paris).

Le relief interne des plis dans la radiologie des colites : Professeur Gilbert (Genève).

Signes radiologiques de l'appendicite chronique : Docteur Paul Jacquet et docteur Gally (Paris).

Diagnostic coprologique des colites : Professeur Joyeux et professeur Monges (Marseille).

Syndrome colitique dans les dolicho et méga-côlons : Professeur agrégé Chiray (Paris), et professeur Lebon Alger).

Syndrome colitique dans les tumeurs du côlon : Docteur Lambling (Paris).

Colites et péricolites diverticulaires : Docteur Charrier et docteur Hillemand (Paris).

Colites post-appendiculaires : Docteur Bergeret et docteur Carolli (Paris).

Les indications chirurgicales dans les colites droites : Professeur agrégé Gâtellier et docteur Moutier (Paris).

Traitement médico-diététique des colites : Professeur Savy et docteur Chapuy (Lyon).

Vaccinothérapie des colites : Professeur Besredka et docteur R. Wahl (Paris).

Traitement physiothérapique des colites : Professeur Gunzburg (Anvers).

Traitement hydrominéral des colites : Professeur agrégé Chabrol (Paris).

Secrétaire général du Congrès : Professeur agrégé L. Merklen, 96, rue de Strasbourg, à Nancy, à qui l'on doit envoyer les titres des communications avant le 15 août. (Celles-ci ne doivent comporter au maximum que 5 pages dactylographiées).

Secrétaire administratif du Congrès : M. Pommier, administrateur-délégué de la Compagnie des Thermes, à Plombières-les-Bains, à qui il y a lieu d'adresser : demandes de renseignements, adhésions des membres titulaires et associés, et règlement des cotisations (50 francs par personne).

Derniers Livres Parus

LA JOIE D'ETRE SAINS : LE NATURISME ET LA VIE, par le Docteur J. Poucel, chirurgien des hôpitaux de Marseille. Avec 16 photographies en héliogravure hors texte et bois gravé sur la couverture. Préface du Docteur A. Rollier, de Leysin. — Un volume in-8, de 261 pages : 32 francs. J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris (6e).

Le Naturisme est à l'ordre du jour. On ne peut s'en désintéresser. Le public sent confusément qu'une part de ses misères physiques et morales vient d'un excès de civilisation auquel l'organisme humain n'est pas adapté. Mais il se méfie, car à côté d'éloges dithyrambiques, il entend maintes railleries. Aussi attendait-il avec impatience d'être instruit par un écrivain de bon sens et loyal qui lui apporte un guide sûr.

Cet ouvrage nécessaire, le voici. L'auteur, tout en maintenant le Naturisme dans son vrai cadre, qui est celui de l'hygiène, n'a garde d'oublier les points de vue moral, esthétique, social, etc., inséparables de la question. Il le fait dans un style imagé et plein de vie qui rend attrayantes pour tous ces pages inspirées par l'ardent désir de contribuer à rendre une race plus saine, meilleure — et plus heureuse.

⁂

LA DEMENCE, par le Docteur Raymond Mallet, Médecin-Inspecteur des Asiles, Expert près le Tribunal de la Seine. Un volume in-16, 7 figures. (Collection Armand Colin, 103, boulevard Saint-Michel, Paris-Ve.)

Le problème de la démence n'est pas encore résolu, mais les données en ont été modifiées ces derniers temps sous la double influence des spéculations psychologiques, qui aboutissent à de nouvelles synthèses, et des recherches anatomo-physiologiques qui, à mesure qu'elles se développent, font entrer la psychiatrie dans la pathologie générale.

L'essai de mise au point que nous présente le Docteur Raymond Mallet est donc amplement justifié : il utilise les notions renouvelées ou récemment acquises de l'hystérie, de l'obsession ou psychasthénie, de la psychanalyse, aussi bien que les notions qui concernent les infections, le rôle du terrain sur lequel elles évoluent, les accidents d'intolérance ou allergie.

On verra qu'une thérapeutique nouvelle s'attaque avec résultat à des états d'affaiblissement intellectuel considérés jusqu'ici comme chroniques, qui, sous son action accrue, semblent devoir être retirés un jour prochain du chapitre de la démence. Car, l'auteur insiste sur ce point, la démence traduit la destruction, précoce ou tardive, mais progressive, définitive, de l'activité psychique. Elle ne représente donc qu'un des aspects, l'ultime, de l'aliénation mentale, et, quand le juriste accorde l'irresponsabilité à l'individu qui était en « état de démence » au moment de l'acte incriminé, il confond l'une et l'autre. Démence et folie sont également synonymes dans le langage courant : pourtant que de fous qui guérissent en dehors des déments ! Et où commence la folie ?

⁂

L'AGONIE DU GLOBE, roman, Jacques Spitz. — Un vol. in-16 double-couronne (avec cinq planches hors texte) : 15 fr. Editions de la Nouvelle Revue Française.

C'est un roman d'anticipation sur un sujet astronomique. A la suite d'un extraordinaire tremblement de terre, le globe se dédouble : d'un côté l'Europe et l'Asie, de l'autre l'Amérique. Les deux moitiés de la terre se déplacent de conserve dans l'espace et l'humanité essaie d'en prendre son parti. Mais l'écart entre les deux mondes s'accentue, les communications sont rompues. Bientôt la lune menace d'entrer en collision avec l'Ancien Continent, et l'Europe s'attend à la fin du monde. Mais, finalement, c'est le Nouveau Monde qui se fracasse contre la lune.

Le livre, écrit sur un ton humoristique et dans le style des journaux d'information, est d'une lecture facile et amusante.

⁂

UNE CONSULTATION MEDICALE, l'appendicite chronique, par Damas Récamier. — Librairie Maloine, Paris.

Cette consultation est donnée à tous ceux qui s'intéressent à leur santé, à la guérison ou à l'amélioration de millions de malades. Tous la comprendront ; tous doivent regarder la maladie sous tous ses aspects pour la VOIR, s'ils veulent la VAINCRE.

L'appendicite chronique est, de beaucoup, la plus fréquente des maladies, celle qui revêt les apparences les plus diverses, celle qui est la moins connue, celle qui est le moins souvent diagnostiquée, ce qui en fait la plus terrible.

Elle engendre la plupart des maux dont nous souffrons, dont nous mourrons. C'est par elle que la France s'épuise et dégénère.

C'est elle qu'il faut anéantir ou mater pour faire disparaître la tuberculose et le cancer, et d'innombrables maladies non moins épouvantables, mais graves.

Peu importe — au fond — qu'elle provienne de ceci ou de cela. Elle EST : il faut qu'elle CESSE D'ETRE, pour que la France vive et grandisse.

L'auteur dit ce qu'il est arrivé à voir, peu à peu, en dix ans d'observations et de recherches, dans l'intérêt des malades, des mères inquiètes ..

Il s'estime largement récompensé d'avance, si cette consultation peut sauver un enfant.

⁂

ÆSCULAPE. — Sommaire du n° de juin 1935. — Le Professeur G. Maranon présidera le Xe Congrès International d'Histoire de la Médecine (Tolède-Madrid, 23-30 sept. 1935, 1 ill.). — Le Réalisme dans l'Art roman à l'Exposition d'Aix-en-Provence, par L. Ginies (3 ill.). — La Princesse Belgiojoso, « Basedowienne », dessin d'A. de Musset (Musée de Chantilly) (1 ill.). — Saint Corneille invoqué à Ninove contre le Mal de Ardents, par J. Pieters (de Cherscamplez-Gand (7 ill.). — Emblèmes et Figurations de la Médecine à l'Université de Coïmbre, par le Docteur Alberto Pesson, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Coïmbre (Portugal (11 ill.). — Un Bas-relief Arverne à survivances totémiques, par le Docteur A. Morlet (de Vichy) (4 ill.). — D'Isodora à Lisa Duncan (1 ill.).

Supplément (5 ill.).

Æsculape, 21, rue Froidevaux, 21, Paris (14e). — Prix du numéro : 5 francs.

---

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.*

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 569 — 4 AOUT 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



DANS LES STATIONS THERMALES FRANÇAISES : En haut, à Vichy, lors de la récente visite que firent à l'Etablissement Thermal de Vichy, M. le Pr Lian, de Paris et ses élèves. Au-dessous, l'une des formes de la cure d'exercice de Vittel.

Le Ve V. E. M. Cardiovasculaire

Le cours de perfectionnement des maladies du cœur et des vaisseaux, qui a eu lieu du 16 mai au 6 juin, à l'hôpital Fenon, sous la direction du professeur agrégé C. Lian, s'est terminé comme d'habitude par un intéressant voyage d'études médicales.

Cette année, le choix éclairé de M. Lian a porté sur les stations thermales de la région de l'Allier et de l'Auvergne. L'itinéraire, judicieusement établi, nous menait d'abord à Bourbon-Lancy, la station française spécialisée dans le traitement des cardiopathies rhumatismales et dont le développement n'a cessé de s'accentuer. Notre caravane devait ensuite s'arrêter à Vichy, reine des stations françaises dont les indications multiples ne peuvent pas laisser indifférent le cardiologue. Une visite à Royat, station des cardiaques par excellence, devait souligner la portée du V. E. M., éclairer par l'exemple les directives thérapeutiques données pendant le cours de perfectionnement, récompenser l'effort antérieurement fourni par l'organisation d'agréables excursions au milieu d'une région riche en beautés naturelles. Notre voyage devait se terminer par la visite de Saint-Nectaire, la station des rénaux si réputée, mais qui nous intéresse de plus en plus par son efficacité dans le traitement de bien des maladies des vaisseaux.

Les confrères qui avaient suivi le cours de perfectionnement participèrent tous à ce voyage médical. Venus des coins les plus divers, ils représentaient ainsi les pays où rayonne la culture française : le Brésil, le Cuba, l'Espagne, l'Italie, la Pologne, le Porto-Rico, la Roumanie, la Suisse, la Syrie, la Tchécoslovaquie.

Ceux qui étaient mariés, nous ont fait l'honneur et le plaisir d'inviter leurs compagnes, dont la grâce agrémenta le voyage.

Le docteur Blondel assistant du service, accompagné de Mme Blondel, faisait partie du voyage, ainsi que quelques internes et externes de M. Lian. Notre cher maître s'est dépensé sans cesse, aidé par Mme Lian, qui, par son sourire et sa distinction, sut si bien donner le ton au voyage. Nous ne saurions pas trop la remercier.

Mais on ne réussira pas à exprimer l'admiration que nous avons ressentie devant l'organisation si parfaite du V. E. M., la cordialité exquise de l'accueil qui nous a été réservé par nos confrères ; le confort de l'installation et la somptuosité des réceptions qui nous ont été offertes par les compagnies thermales.

Partis de bonne heure de Paris, nous fûmes recueillis à Moulins par nos confrères de Bourbon-Lancy, les docteurs Piatot, Vincent et Pain. Ils nous conduisirent dans leurs voitures jusqu'à Bourbon-Lancy, où ils dirigèrent la visite des Etablissements et de l'Hospice d'Allègre. Les sources à thermalité élevée sont utilisées de façon pratique et efficace sous forme de bains, de douches, de douche sous-marine, aussi bien dans l'hospice où sont herbergées encore quelques personnes âgées, que dans l'établissement thermal proprement dit. Un vin d'honneur nous réunissait plus tard à la Roseraie.

Après la conférence pleine d'intérêt et de compétence du professeur agrégé Lian, nous fûmes charmés par le speeck de M. Mougin, directeur de l'établissement.

Avec la même cordialité affectueuse qu'à l'arrivée, nos confrères nous reconduisirent à Moulins.

Arrivés à Vichy, nous avons eu l'agréable surprise d'être attendus par quelques confrères, représentant le corps médical de Vichy, en tête avec le docteur Binet, leur président. M. Ossupoff, délégué à notre service par la Compagnie Fermière, nous conduisit aux Hôtels du Parc et Majestic, où nous étions hébergés, et nous guida avec une courtoisie parfaite pendant tout notre séjour à Vichy.

M. Flèche, inspecteur de la Compagnie, se dépensa à son tour pour nous diriger avec un empressement extrême. Le lendemain, commença l'intéressante visite de la célèbre station thermale.

Nous avons pu admirer l'étonnante installation du service d'embouteillage, capable de livrer 250.000 bouteilles d'eau minérale en 24 heures.

Nous avons visité ensuite avec un intérêt accru le laboratoire, où le docteur Lescœur nous expliqua, en un raccourci saisissant, les qualités principales des différentes sources de Vichy. La matinée se termina à la bibliothèque, où le docteur Binet nous tint une véritable conférence sur les indications générales de la station de Vichy, suivi par M. Lian, qui envisagea la répercussion cardioreflexe des affections digestives et les ressources de Vichy dans les troubles fonctionnels cardiaques d'origine digestive.

Un banquet parfaitement réussi nous réunit ensuite à l'Hôtel du Parc. Au champagne, prirent la parole : M. Normand, directeur de la Compagnie Fermière ; le docteur Binet, au nom des médecins de Vichy. Aux mots chaleureux qu'ils ont prononcés, répondirent M. Lian d'abord, puis le docteur Vasilin, au nom des médecins étrangers.

La visite des grands Etablissements Thermaux, sous la conduite du directeur, M. Haller, finit de nous convaincre de l'importance exceptionnelle de cette station thermale et de la perfection d'une installation unique au monde. La journée finissait par une agréable excursion au Golf de Vichy, et, après le dîner, au Théâtre du Casino Municipal, qui ouvrait le soir même la série des festivités d'été par une très réussie représentation des « Cloches de Corneville ».

Levés de bonne heure le lendemain, nous partions pour Royat, encore émerveillés par le chaleureux accueil qui nous avait été réservé par le Corps médical et par la Compagnie de Vichy.

La matinée de Royat fut réservée à la visite des Etablissements Thermaux. Nous avons pris un vif intérêt à voir la technique des bains carbogazeux qui constituent la gloire de la station de Royat ; nous avons écouté ensuite, avec beaucoup de profit, la conférence du docteur P.-N. Deschamps, résumant lumineusement les indications thérapeutiques des sources de Royat. M. Lian, enfin, résuma, avec sa clarté coutumière, sa conception sur l'hypertension artérielle, il indiqua les ressources thérapeutiques que nous offrent les bains carbogazeux de Royat.

Une belle excursion en autocar nous conduisit au Puy-de-Dôme. Au retour, nous prîmes le thé à Charade, petite localité des environs de Royat, dotée d'un terrain de golf magnifique au milieu d'un site charmant. Cette belle journée se terminait par un banquet au Royat-Palace, présidé par M. Mérigoux, ingénieur directeur de l'Exploitation Thermale, et par le docteur P.-N. Deschamps, qui prirent la parole au champagne, vivement applaudis. Après la réponse du docteur Lian et du docteur Cattanev, au nom des médecins étrangers, nous prolongeâmes, tard dans la soirée, cette réunion agréable, au milieu des conversations plaisantes et des chants.

Le dernier jour du voyage fut réservé à Saint-Nectaire. Le trajet de Royat à Saint-Nectaire fut parcouru en autocar, en traversant des paysages caractéristiques de l'Auvergne. Nous admirâmes la beauté calme du lac de Chambon.

La visite des établissements thermaux de Saint-Nectaire ne fut pas moins intéressante que les visites précédentes. Nous avons écouté avec profit les explications éclairées de M. Cauquil, directeur des Etablissements ; de nos confrères, les docteurs Sérane, Siguret et Roux, qui nous guidaient. Le docteur Sérane précisa ensuite les indications de la cure de Saint-Nectaire dans certaines formes de néphrite, et M. Lian, dans une brève allocution, démontra l'importance de cette cure dans certaines formes d'hypertension artérielle.

Un banquet remarquable nous fut offert par la Compagnie Thermale ; nous nous sommes délectés avec des mets savoureux, nous convainçant ainsi de la valeur exceptionnelle de la cuisine réputée de cette station, rendant acceptables les régimes les plus stricts.

Une courte promenade nous permit, après déjeuner, de visiter la remarquable église de Saint-Nectaire, du plus pur style roman auvergnat.

Des autocars nous menèrent à Clermont-Ferrand, où notre groupe prit le train pour Paris.

Notre V. E. M. se terminant ainsi avec le regret de nous séparer, réconnaissants à tous ceux qui avaient su le rendre à la fois si instructif et si agréable.

A. ABAZA.

Association pour le Développement des Relations Médicales (A. D. R. M.)

Séance du Conseil d'administration du 2 juillet 1935

M. Hartmann rappelle en termes émus la perte considérable que l'A. D. R. M. vient de faire dans la personne d'un de ses vice-présidents, M. Morax. Le docteur Michon est désigné pour le remplacer à la vice-présidence, le professeur Lenormant pour entrer dans le Conseil d'administration.

M. Soupault expose les conditions de la constitution d'un Office français de renseignements à New-York. Le Conseil le charge de servir le lien entre cet Office et l'A. D. R. M.

Lecture d'une lettre de MM. Phocas, Pappas et Portocalis, anciens internes des hôpitaux de Paris, qui regrettent que le nouveau règlement de l'Internat fasse des internes étrangers des parents pauvres, ce qui éloignera de Paris les candidats de réelle valeur.

Lecture d'une lettre de notre consul à la Nouvelle-Orléans annonçant la proposition faite par le docteur Rhéaume d'y réunir en 1938 les membres du Congrès des Médecins de Langue française de l'Amérique du Nord.

Rapport de M. Glénard sur l'utilité qu'il y aurait de développer en Hollande notre propagande thermo-climatique.

Election de nouveaux membres : MM. Jacobo Benzadon, Harvier, Renato Souza Lopes, Mlle Papaionnou, M. Roudinesco, Mme Roudinesco, M. Terray.

Au Congrès des Aliénistes et Neurologistes de Bruxelles

L'Hystérie et les Fonctions Psycho-Motrices

ETUDE PSYCHO-PHYSIOLOGIQUE, par le Dr H. BARUK

L'auteur cherche d'abord à préciser ce que l'on doit entendre en clinique sous le nom d'hystérie. Il rappelle l'évolution historique de cette question : le territoire de l'hystérie, au début extrêmement vaste, comprenait tous les troubles nerveux ou mentaux plus ou moins capricieux, variables, et sur lesquels on ne pouvait porter une étiquette précise. C'est la conception de la « vieille hystérie » telle qu'elle était comprise notamment par Sydenham. Ultérieurement ce vaste territoire a été progressivement démembré au profit des diverses névroses et psychoses : l'ancienne « folie hystérique » a été en particulier à peu près complètement absorbée au profit de la catatonie, de la démence précoce, de la psychose maniaque dépressive. C'est donc dans ces psychoses que l'on observe maintenant le plus souvent les grandes crises nerveuses rapportées autrefois à « l'hystérie major » et dont le pathetiannus, les attitudes passionnelles, etc... de la catatonie représentent les formes les plus impressionnantes.

De même beaucoup de troubles nerveux qualifiés autrefois d'hystériques ont été rattachés à la psychasthénie, à l'anxiété, etc...

Que reste-t-il donc comme appartenant en propre à l'hystérie ? Il reste un ensemble de syndromes à présentation neurologique spéciale, et présentant le caractère de pouvoir disparaître totalement sous l'influence de moyens thérapeutiques psychothérapiques. En un mot l'hystérie en clinique se réduit à des manifestations en somme rares qui constituent le *pithiatisme de Babinski.*

Comment reconnaître en pratique un cas de pithiatisme ? L'auteur rappelle les échecs successifs de la recherche de stigmates positifs de l'hystérie : les stigmates neurologiques de Charcot n'ont plus eu de valeur après le travail critique de Bernheim et de Babinski ; les stigmates psychologiques édifiés ultérieurement et qui font l'objet des exposés classiques sur l'état mental des hystériques sont extrêmement inconstants et ne donnent pas de fondements pratiques de diagnostic.

La recherche de la suggestibilité, en créant chez le malade un syndrome pathologique que l'on peut faire disparaître ensuite par contre-suggestion, est passible de diverses critiques : cette méthode n'est pas aussi démonstrative qu'elle le paraît et peut donner lieu à bien des difficultés d'interprétations.

Il faut donc avoir les moyens de faire un diagnostic de probabilité d'après l'examen clinique et les données de l'observation. L'auteur estime que ce diagnostic de probabilité doit être fait sur les trois grands caractères suivants complétés par un quatrième caractère d'ordre thérapeutique :

1° Le trouble hystérique réalise, du moins dans son apparence extérieure, un aspect analogue à celui d'une action volontaire (trouble psycho-moteur) ;

2° Il ne s'accompagne pas de modifications objectives des réflexes tendineux ou cutanés, ni des signes habituels des lésions anatomiques de localisations actuellement connues (lésions pyramidales, extra-pyramidales) ;

3° Il ne s'accompagne pas de troubles psychiques grossiers (délire, troubles graves du comportement) susceptibles de donner au malade l'aspect d'un vrai psychopathe, ou d'un aliéné, ni, à aucun moment, de l'abolition de la conscience ni du souvenir ;

4° Il peut être guéri totalement et quasi immédiatement par un procédé plus ou moins psychothérapique.

Ces quatre grands critères sont surtout nets en ce qui concerne les contractions, les paralysies, et certains tremblements, c'est-à-dire les *troubles moteurs* qui constituent d'ailleurs les accidents les plus caractéristiques du pithiatisme.

Les crises nerveuses sont déjà beaucoup plus difficiles à définir, et leurs limites assez mal tranchées : on peut, en effet, observer toutes les transitions entre, par exemple, la crise de catalepsie ou la crise d'énervement dite pithiatique, bénigne et facilement curable, et la crise de catalepsie ou d'énervement grave, symptomatique de psychose, ou même d'affections organiques les plus variées (paralysie générale, tumeur cérébrale, encéphalites, etc...).

Quant aux troubles sensitifs sensoriels, viscéraux, etc... attribués parfois à l'hystérie, la plus grande réserve s'impose à leur sujet, l'auteur les laisse d'ailleurs en dehors de ce travail.

Ayant ainsi limité cliniquement le sujet, l'auteur souligne les moyens de différencier l'hystérie d'une part des syndromes de localisation organique, d'autre part des psychoses. La première question a été éclairée par l'œuvre admirable de Babinski. L'auteur rappelle à ce propos les éléments du diagnostic différentiel entre l'hystérie et le syndrome pyramidal d'une part, les syndromes extra-pyramidaux d'autre part. Ces derniers sont parfois plus difficiles à différencier, cependant ils restent différents du pithiatisme, et l'auteur, reprenant à ce sujet les discussions récentes, s'élève contre l'assimilation pure et simple des syndromes extrapyramidaux et du pithiatisme.

Plus délicate se trouve la différenciation de l'hystérie et des psychoses : l'auteur ne nie pas qu'il existe dans l'hystérie d'importantes perturbations psychologiques, mais celles-ci restent en quelque sorte camouflées, dissimulées, sans entamer ni vraiment désagréger la personnalité consciente. C'est là la différence qui existe entre l'hystérie et la schizophrénie : dans le premier cas la personnalité est seulement inhibée, dans le second cas elle est dissociée profondément, d'où des différences pronostiques et thérapeutiques importantes.

Cependant, malgré ces caractères distinctifs si importants en pratique, le trouble porte, dans l'hystérie comme dans la schizophrénie, sur les mêmes fonctions, c'est-à-dire sur les *fonctions psychomotrices volontaires.*

En quoi consistent ces fonctions ? A côté des divers instruments d'exécution du mouvement, instruments en rapport avec des voies motrices plus ou moins localisées dans le système nerveux (voie pyramidale ou extra-pyramidale), il existe des fonctions de *mise en train*, de *commande*, d'*inhibition motrice*. Ces fonctions, qui représentent les fonctions les plus élevées de la mobilité, sont la résultante d'une synthèse complexe psychique et motrice. C'est pourquoi l'auteur les désigne sous le nom de « *fonctions psycho-motrices* ».

Jusqu'à présent ces fonctions psycho-motrices sont restées en dehors des investigations physiologiques et étaient considérées comme une entité psychologique abstraite, la volonté. Aussi toute la neurologie s'est-elle limitée strictement à l'étude des troubles moteurs restant « en dehors de la volonté ». Cette séparation très nette en présence des syndromes pyramidaux devenait déjà un peu plus difficile devant les syndromes extra-pyramidaux. Elle apparaît impossible devant les *syndromes psycho-moteurs* dans lesquels les processus même de l'action volontaire sont touchés.

Or, ces syndromes psycho-moteurs peuvent se présenter en clinique sous deux aspects :

1° Un aspect grave, dans lequel le trouble psycho-moteur se trouve accompagné de signes de désagrégation psychique marquée, et n'est pas curable par persuasion. Ce sont les troubles psycho-moteurs des psychoses dont les plus nets sont constitués par la *catatonie de Kahlbaum.*

2° Un aspect léger, dans lequel le trouble psycho-moteur ne s'accompagne pas de désagrégation psychique profonde, et est curable par persuasion. C'est le pithiatisme.

Quelle est la nature et le mécanisme de ces troubles psycho-moteurs ? L'auteur expose alors le résultat des investigations physiologiques et psychologiques, et les données comparatives qu'elles apportent relatives au trouble psycho-moteur catatonique, et au trouble psycho-moteur hystérique : études des courbes électro-myographiques, soit au repos, soit dans l'épreuve des mouvements passifs, de la mise en train psycho-motrice par l'égographie, des perturbations vestibulaires, des troubles vasculaires, enfin de l'état mental.

Dans les deux cas, le trouble présente *extérieurement* un aspect, une morphologie analogue à celle de l'acte volontaire, et c'est pourquoi tous les troubles psycho-moteurs (qu'il s'agisse de la catatonie ou de l'hystérie) ont donné, ou donnent à des observations non exercées, l'impression d'une simulation.

L'auteur s'élève toutefois contre une telle interprétation ; celle-ci d'ailleurs ne se discute plus en ce qui concerne la catatonie : un faisceau de preuves physiologiques et expérimentales montre bien que, malgré son *impressionnante apparence volontaire*, malgré ses *variations paradoxales*, sa *suggestibilité* et son *aspect capricieux* le syndrome catatonique est la conséquence d'atteintes cérébrales notamment d'ordre toxique.

En ce qui concerne le syndrome psychomoteur pithiatique, si la pathogénie est moins avancée qu'en ce qui concerne la catatonie, bien des faits plaident également contre l'hypothèse d'une action purement psychogénique, ou plus ou moins simulée : Ce sont, les *phases prodomiques* communes à ces deux syndromes : phases de grands troubles vasculaires et végétatifs (céphalée, vertiges, etc.) ; les perturbations vestibulaires, chronaxiques, les signes d'épuisement nerveux prémonitoires (l'auteur insiste à ce sujet tout spécialement sur l'association si fréquente de l'*hystérie et de la cyclothymie*), enfin les syndromes pithiatiques symptomatiques d'infection, d'intoxication, etc...

A ce sujet, il faut modifier cette façon habituelle de penser suivant laquelle tout *trouble psychique est plus ou moins voulu*. Un trouble psychique peut tout aussi bien être la conséquence d'une perturbation cérébrale qu'un trouble purement neurologique.

L'influence de l'action psychothérapique n'est pas non plus un argument en faveur d'une conception purement psychogénique : on trouve dans la pathologie cérébrale de nombreux exemples d'atteintes diffuses du système nerveux (comme par exemple des atteintes toxiques) qui *augmentent énormément la suggestibilité du sujet*, et diminuent d'autant le pouvoir d'initiative, ou de contrôle de la volonté.

(Voir la suite page 8).

A mon avis

LES JEUX DU CIRQUE

Pendant plusieurs semaines, le peuple de nos villes et de nos campagnes s'est aligné le long des routes suivies par des cyclistes qui faisaient leur tour de France. Jadis, deux enfants fuyant de Phalsbourg l'occupation allemande et faisant eux aussi leur tour de France suffisaient à nous émouvoir. Il nous faut à présent la cohue spectaculaire formée de cyclistes harassés, d'autos pavillonnées comme des voitures d'état-major, de photographes aux tenues d'explorateurs, de camions publicitaires, et d'une multitude d'importuns jouant les importants.

Personne ne considère cette comédie poussiéreuse, dont les acteurs exhalent la sueur et l'embrocation, comme une manifestation sportive, mais les plus sceptiques applaudissent à cette exhibition parce qu'elle « fait marcher le commerce ». Les foules, agglutinées le long des routes et des rues, s'égaillent dans les auberges après le passage du « tour »; les journaux se vendent par poignées telle est l'avidité du public à connaître les péripéties de la course des « géants de la route » ; une littérature de concierge, des chansons indigentes de rythme et de sens, remplissent les colonnes des journaux, grincent à la T. S. F. et servent de thème aux conversations du vulgaire. Le pays tout entier est durant un mois polarisé par les étapes de cette foire ambulante et si votre voisin trépigne dans sa hâte d'en connaître les incidents ne vous laissez même pas aller à sourire car vous risqueriez de vous faire rabrouer d'importance.

Quant à l'arrivée qui marque sur la piste d'un vélodrome le point final de cette épopée foraine, elle rappelle, par son concours de peuple et son enthousiasme délirant, la griserie échevelée qui menait jadis les populations libérées audevant des soldats victorieux. Voulant expliquer ces trépignations collectives un journaliste parle d'une « mystique engendrée par le prestige subtil émané de ces hommes qui ont tout vu : horizons, canaux, landes, cathédrales alpestres, pics inhumains, champs harmonieux, rivages lumineux, tièdes forêts » ! Cette rhétorique pour distribution de prix est aussi stupide dans l'idée qu'elle veut exprimer que dans la forme qu'elle emprunte pour y parvenir. D'abord, ces coureurs n'ont rien vu de tout cela; leur effort ne s'accommode guère d'un tel lyrisme contemplatif. Quant aux ovations dont ils sont l'objet, elles n'ont pas une origine aussi noble, elles ne sont même pas dues à la signification sportive du périple roulant de ceux auxquels elles s'adressent non plus qu'à leur tour de souffrance, elles viennent d'ailleurs.

***

Ce que voit la foule dans le malheureux cycliste qui arrive exténué, c'est le vainqueur, l'homme devenu public par le bruit fait autour de son nom, par les photographies de lui qu'ont reproduites les journaux et projetées les cinémas.

La foule adule ceux qui sortent victorieux d'un tournoi, d'une lutte. Et dans la foule ce n'est pas l'homme qui donne le ton élevé jusqu'à l'enthousiasme, mais la femme. Car si l'homme mesure ses applaudissements, la femme se donne spontanément dans une joie sans retenue qui l'entraîne vers le triomphateur du combat.

Il en était ainsi au temps où le cirque offrait des luttes sanglantes aux milliers de spectateurs qui s'entassaient sur ses gradins ; il en est encore de même à présent lorsqu'en des lices brutales des hommes se frappent sans ménagement ainsi qu'au temps des cavernes. Et comme par un retour atavique de la bête humaine, le débordement passionnel est d'autant plus profond et bruyant que la douleur se trouve davantage extériorisée.

Le boxeur, le lutteur, le vainqueur d'un tournoi de force connaissent des ovations qui trahissent des convoitises ardentes. Une fois de plus, c'est le génie de l'Espèce qui commande la machine humaine, et comme toujours son influence est niée avec d'autant plus de véhémence pudique qu'elle fait sentir davantage son pouvoir cuisant.

Ne croyez pas que j'anathématise un tel état d'âme. Il s'agit là d'un penchant voulu par la Nature. Celle-ci a des desseins qui sont éternels ; nul ne peut leur échapper parce qu'ils sont inexorables. Mais leur domination, qui ne peut qu'être subie, perpétue la vie.

Néanmoins, l'étude des réactions de la foule en face de certains spectacles peut, lorsqu'elle est effectuée à la lumière pénétrante de la philosophie, nous faire comprendre pourquoi un grand savant ne connaîtra jamais de telles ovations. Celui qui découvrira des remèdes efficaces contre les plus grands fléaux ne recevra jamais les acclamations dont bénéficie le vainqueur d'un combat de boxe et Pasteur lui-même s'il revenait parmi nous, aurait un accueil bien inférieur à celui que trouva, l'autre dimanche, le coureur Romain Maës en descendant de vélo.

J. CRINON.

Toujours grâce à notre savant confrère Darras, de la *Vie Médicale*, nous apprenons que M. le professeur Terrien qui vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine, est titulaire du fauteuil qui fut occupé par :

P. Béclard, nommé le 20 décembre 1820, décédé le 16 mars 1825.

Baffos, élu le 4 janvier 1827, décédé le 16 avril 1866.

Follin, élu le 6 novembre 1866, décédé le 21 mai 1867.

Chassaignac, élu le 5 mai 1868, décédé le 26 août 1879.

Léon Labbé, élu le 16 mars 1880, décédé le 21 mars 1916.

Tuffier, élu le 14 mai 1918, décédé le 20 octobre 1929.

Morax, élu le 25 février 1930, décédé en 1935.

ON NOUS INFORME QUE

Le *Journal Officiel* du 25 juin 1935 publie la liste des préparations pharmaceutiques à base d'alcool ou de vin de liqueur mises en vente sous des dénominations et des marques qui leur sont propres et auxquelles le caractère exclusivement médicamenteux est reconnu.

Un concours pour la nomination de trois internes provisoires aura lieu à l'Hôpital-Hospice d'Orléans, salle de la République, le lundi 9 septembre 1935, à 10 heures.

Pour tous renseignements et pour s'inscrire, s'adresser au directeur do l'Hôpital-Hospice d'Orléans.

Par arrêté du Ministre de l'Education nationale en date du 25 juillet 1935, la chaire de clinique dentaire de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

L'un des décrets-lois porte de 200.000 francs à 450.000 francs le prélèvement sur le produit des jeux, destiné à assurer le fonctionnement des chaires d'Hydrologie thérapeutique et de climatologie dans les Facultés de Médecine des Universités de France.

L'inspirateur de cette mesure mérite un bon point. Nous le lui décernons bien volontiers. (*Presse thermale.*)

Le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter, sous bénéfice d'inventaire, le legs fait à cet établissement par M. le docteur Léon Bernard, de sa bibliothèque médicale et de ses instruments professionnels, pour la clinique de la tuberculose.

A l'occasion de l'Exposition internationale de Bruxelles, la Société belge d'ophtalmologie organise une réunion extraordinaire, les samedi 21 et dimanche 22 septembre 1935, à laquelle elle convie tous les ophtalmologistes.

Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination du docteur Roger Froment.

M. Roger Froment est le fils du professeur Jules Froment.

M. le Ministre de la Santé Publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le docteur Devraigne tendant à la création, à Paris, d'un Centre national autonome de recherches sur la stérilité conjugale involontaire.

Sur la proposition du Conseil, l'Académie décide de transmettre le rapport de M. Devraigne à la Commission de la Natalité.

L'Institut de criminologie de l'Université de Paris, créé par décret du 26 juillet 1922, est supprimé.

M. le rocteur Grenaud, de Vichy, a adressé à l'Académie un rapport sur la consultation infantile de la Société de secours aux Blessés Militaires.

Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis 1926, ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*



La Séance d'ouverture du 1er Congrès de l'Association pour l'Étude des Radiations Solaires, Terrestres et Cosmiques tenu à La Malou les-Bains, les 15-17 Juillet 1935

On reconnait au premier rang, de gauche à droite : M. J.-P. Faure ; le professeur agrégé Aimes (Montpellier) ; le docteur Molinéry, directeur scientifique des Etablissements Thermaux de Luchon ; le professeur Puech (Montpellier) ; le professeur Giraud (Montpellier), vice-président du Congrès et le professeur Nobécourt (Paris), président du Congrès ; le docteur Cauvy, maire de La Malou ; le professeur Leenhardt (Montpellier), vice-président du Congrès ; le docteur Ferret, président du Syndicat d'Initiative de La Malou ; le docteur M. Faure, secrétaire général du Congrès, présentant son rapport. (Photo King, Marseille.)

***

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— M. le docteur et Mme Jean Patel font part de la naissance de leur fils Alain.

— M. le docteur et Mme Jacques Odinet (de Paris) font part de la naissance de leur fils Philippe.

— Le docteur Lenfant-Montaigu et Mme, née Gaston-Méry, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-Danièle.

— Le professeur et Mme Henri Deherripon nous font part de l'heureuse naissance de leur onzième et de leur douzième enfants, deux filles, qui ont reçu les prénoms de Claudine et de Martine.

— Le docteur et Mme Paul Lohéac nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Philippe.

— Le docteur et Mme Jean Vandaële nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Jacques.

Fiançailles

— Nous sommes très heureux d'annoncer les fiançailles de Mlle Colette Boulanger et de M. le docteur Pierre Sassier, stomatologiste des hôpitaux de Paris. Mlle Colette Boulanger est la fille de nos amis M. Constant Boulanger, administrateur du *Concours Médical*, et de Mme Boulanger.

Mariages

— En l'église de la Trinité a été célébré, le 10 juillet dernier, le mariage de Mlle Andrée Durantet, fille de M. Durantet, industriel, avec M. Pierre Devraigne, fils du docteur Devraigne.




M. PIERRE DEVRAIGNE ET Mlle DURANTET
Ph. Paulus Fils Cliché « Inf. Méd. ».

Le témoin de la mariée était M. Bonrabaud. Les témoins du marié étaient M. Georges Wendeling et le docteur Duclaux. Une brillante réception eut lieu après la cérémonie chez le docteur Devraigne, 42, rue Ampère.

— Le 16 juillet dernier, en la Primatiale Saint-André de Bordeaux, a été célébré le mariage de M. Maurice Deprecq, ancien étudiant à la Faculté Libre de Médecine de Lille, interne des Hôpitaux de Bordeaux, président de l'*Association Catholique des Etudiants*, neveu de M. le professeur C. Lepoutre, avec Mlle Anne Adenis.

— Le mardi 11 juin 1935 a été célébré, en l'église Saint-André de Châteauroux, le mariage de Mlle Yvonne Sineau, fille de notre confrère le docteur Sineau, de Châteauroux, avec M. Jacques Ferrand, de Cholet.

Nécrologies

— M. le docteur Peyrot Raymond vous fait part du décès de Mme Peyrot, née Barbenoire, sa mère.

— *Bussière-Boffy.* — M. le docteur Planchon a la douleur de vous faire part de la mort de M. l'abbé François Planchon, chanoine honoraire, ancien curé de Perneuil, pieusement décédé à Bussière-Boffy, à l'âge de 84 ans.

— Le docteur Georges Margout a fait part du décès de Mme Georges Margout, née Marguerite Lorent.

Les funérailles ont eu lieu le 24 juin à La Ferté-Gaucher (Seine-et-Marne).

— Nous avons appris la mort du docteur Frédéric Neboux, chevalier de la Légion d'honneur, maire de Fransèches, conseiller général de la Creuse, président du Syndicat d'électrification de Saint-Sulpice-les-Champs, décédé à Lavaveix-les-Mines, le 3 juillet, dans sa 58e année.

Les obsèques ont eu lieu à Fransèches le 6 juillet.

— Le docteur et Mme Gaston Legros ont fait part de la mort de M. Stéphane Legros, décédé à Limoges, rue du Général-du-Bessol, no 17, le 3 juillet, dans sa 91e année.

Les obsèques ont été célébrées à La Villetelle (Creuse), le 5 juillet.

— Le docteur Gadaud, sénateur de la Dordogne, et Mme, ont eu la douleur de faire part de la mort de M. Emile Pommier, industriel à Paris.

L'inhumation a eu lieu à Pompadour (Corrèze).

— Nous apprenons la mort de M. Louis Boudaliez, pharmacien de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Marquion, le 19 juillet 1935, dans sa 60e année.

Voir page 8, le magnifique voyage que vous pourrez faire aux vacances prochaines

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE MONDE SUR MON MIROIR

La route est longue pour Tipperary. Elle est peut-être encore plus longue pour l'application des décrets-lois. Cela veut dire qu'il fut facile à M. Laval de décréter quelque chose, mais qu'il lui sera peut-être malaisé de faire passer dans la réalité la plénitude des ordres qu'il a donnés.

Au nom des principes démocratiques qui nous gouvernent, les décrets-lois ont voulu toucher tout le monde ; cela signifie implicitement que des injustices seront commises.

Un lecteur me signale qu'amputé de guerre, sa pension sera soumise à une retenue. Cette retenue me paraît immorale. Des fonctionnaires aux traitements extrêmement modestes subiront une retenue qui sera d'autant plus considérable que leurs appointements sont moins élevés. Puisqu'on a mis à la mode les exonérations à la base, il eût été plus logique d'appliquer cette tactique à la retenue des traitements qu'au prélèvement des impôts.

Ceci dit, je persiste à ne pas comprendre ou plutôt à juger sévèrement l'agitation des fonctionnaires. Ceux-ci appartiennent à une catégorie éclairée de la Nation, or, ils devraient percevoir que si l'on ne sauve pas la galère, ils sombreront avec elle.

Si la retenue susceptible de sauver la France n'était pas appliquée on pourrait très bien leur dire dans un mois ou deux ce qu'un chef d'entreprise déclare parfois à ses employés : « Mille regrets, mais il n'y a plus d'argent dans la caisse ». Si, ce jour-là, ledit patron tenait à ses employés le langage suivant : « Voulez-vous être payés un peu moins et sauver mon entreprise, ce qui vous assurera votre emploi ? » il est certain que les employés visés ne manqueraient pas d'acquiescer à la proposition qui leur était faite. C'est ce langage que le Gouvernement tient aujourd'hui à ses subordonnés. Ceux-ci devraient avoir la sagesse de répondre comme les employés d'une entreprise privée.

⁂

Si j'étais fonctionnaire, voici la réponse que je ferais au Gouvernement : « Nous évaluons votre geste et nous acceptons votre solution salutaire, mais notre acceptation ne peut qu'être corollaire de votre autorité. Et voici de quelle façon celle-ci doit immédiatement s'exercer.

Il est inadmissible que nos ressources soient diminuées, si nos possibilités de vivre ne se trouvent pas accrues, ou, pour mieux dire, si le prix des denrées nécessaires à notre subsistance ne diminue pas dans une proportion égale à celle de la retenue que vous effectuez sur nos salaires. Il est facile, sans doute, pour un gouvernement, de décider du jour au lendemain que le traitement de ses employés sera diminué ; il lui est certainement plus difficile de faire en sorte que, dans le même temps, le prix de la vie bénéficie d'une diminution correspondante ».

Pourquoi cette difficulté ? Parce qu'on se heurte immédiatement à des coalitions économiques ou à des trusts d'intérêts qui ne veulent rien abandonner de leurs avantages et qui mettent à profit la maxime égoïste : Chacun pour soi et la misère pour tous.

On ne saurait contester qu'à l'heure actuelle les prix de vente chez les producteurs ont atteint un cours tellement bas que la vie et l'entretien d'une famille devraient bénéficier d'un budget diminué. Or, il n'en est pas ainsi. Pourquoi ? Parce qu'entre le producteur et le consommateur se trouve une pléiade de parasites, qu'on appelle les intermédiaires, qui, en accumulant le bénéfice de leurs transactions, haussent les prix à des taux inexplicables et prohibitifs. Tout le monde sait cela. Des rapports volumineux ont été rédigés à ce sujet et quelles sont les mesures salutaires qui ont été prises pour remédier à cet état de choses ? Aucune.

Si le Gouvernement de M. Pierre Laval est incapable de résoudre cette question, il aura bientôt signé sa déchéance et Dieu seul connaît les événements qui pourront surgir.

⁂

Il est toujours ingrat de jouer les Cassandre. Néanmoins, on peut deviner ce dont notre demain sera fait : L'agriculteur espère toujours que le prix du blé sera protégé, les syndicats de tout ordre luttent pour conserver l'intégralité de leurs salaires, les groupements capitalistes et industriels qui s'occupent du gaz, de l'électricité, des engrais, etc., ne veulent pas consentir à la diminution de leurs dividendes, les fonctionnaires, nous l'avons vu, maintiennent leurs réclamations, les grossistes qui alimentent le commerce de détail ne veulent pas qu'on s'en prenne aux dîmes qu'ils prélèvent sur les marchandises dont le seul transit les enrichit, — alors, puisque personne ne se décide à céder quoi que ce soit, comment voulez-vous que les choses s'arrangent ?

Dans ce chaos économique, le levain révolutionnaire se développe avec une foudroyante facilité, et nous répétons ce que nous avons maintes fois écrit à cette place : La France se trouve exactement dans le même état où elle agonisait dans le dernier quart du XVIIIe siècle.

Ce n'est pas que la clairvoyance nous manque, ce n'est pas non plus que le courage fasse défaut chez les citoyens, mais aucune autorité ne se manifeste pour maîtriser les intérêts et commander aux appétits.

Pendant dix ans, on a vécu et on a laissé vivre. C'était une formule de Gouvernement. Pour combattre ceux qui se cramponnaient au Pouvoir en suivant cette directive, les partis ont fait de la surenchère électorale. On a puisé dans les réserves du Trésor pour financer des mesures dites démocratiques et humanitaires, et qui n'étaient, somme toute, que démagogiques et ruineuses. De surenchère en surenchère, nous en sommes arrivés à manger notre blé vert et les greniers sont vides.

On ne veut toucher en rien aux mesures sociales dont nous venons de parler. C'est ainsi que les assurances sociales ayant accumulé des milliards on ne s'est pas imaginé qu'il serait logique, et moral, de diminuer le taux des contributions personnelles des assujettis. Si on l'eût fait cependant, le prix de revient de beaucoup de produits manufacturés et commerciaux s'en fût trouvé diminué et cette mesure eût agi bien davantage sur le coût de la vie que la diminution du prix du charbon, de l'électricité et du pain, qui ne se chiffre que par des écarts dérisoires.

J. CRINON.











Loi relative à l'exercice de la médecine et de l'art dentaire

ARTICLE PREMIER. — Nul ne peut exercer la médecine ou l'art dentaire en France, s'il n'est :

1° Muni du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste, ou bénéficiaire des dispositions transitoires de la loi du 30 novembre 1892 ou des dispositions spéciales aux praticiens alsaciens et lorrains (arrêté du 24 septembre 1919, loi du 13 juillet 1921, loi du 10 août 1924, décret du 5 juillet 1922, ratifié par la loi du 13 décembre 1924, loi du 18 août 1927) ;

2° Citoyen ou sujet français, ou ressortissant des pays placés sous le protectorat de la France.

Toutefois, les pays étrangers ou les médecins de nationalité française sont autorisés à exercer leur art pourront demander au Gouvernement français des conventions diplomatiques dispensant, en certains cas, de la nationalité française. Mais une parité devra être établie entre le nombre des médecins originaires des pays avec lesquels les conventions ont été passées, venant exercer en France, et celui des médecins français exerçant, effectivement, la médecine dans ces pays.

Les autorisations seront données individuellement, par décret.

Les dispositions des deux alinéas précédents s'appliquent aux chirurgiens-dentistes.

Pourront également exercer la médecine sur le territoire français, dans les mêmes conditions que ceux pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par le Gouvernement français, les médecins sarrois détenteurs des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine dans la Sarre et qui ont obtenu la nationalité française avant le 1er mars 1935.

Des autorisations pourront être accordées, individuellement, par le Gouvernement français, aux autres médecins sarrois qui se trouvent actuellement en France et qui ont demandé leur naturalisation avant le 1er mars 1935.

ART. 2. — Les titulaires d'un diplôme étranger de docteur en médecine qui postuleront le diplôme d'Etat français devront :

1° Justifier des titres initiaux requis pour l'inscription au doctorat d'Etat français, y compris le diplôme du certificat d'études physiques, chimiques et biologiques ;

2° Satisfaire à tous les examens. Ils pourront être dispensés de trois années de scolarité au maximum.

Les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine d'une université française et les étudiants en cours d'études pour ce diplôme, qui postuleront le diplôme d'Etat, seront astreints aux mêmes obligations.

Toutefois, la dispense de scolarité pourra être étendue pour eux à quatre années.

ART. 3. — Les étudiants de nationalité étrangère ne pourront s'inscrire aux facultés et écoles françaises métropolitaines de médecine, en vue de l'obtention du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, s'ils ne justifient pas des titres initiaux français, y compris le diplôme du certificat d'études physiques, chimiques et biologiques, requis par les règlements afférents à ce diplôme d'Etat.

Il ne sera accordé aux étudiants étrangers, ou naturalisés Français, postulant le diplôme d'Etat de docteur en médecine, aucune dispense d'examens et de scolarité en vue de leur inscription dans les facultés et écoles de médecine, quelle que soit la durée des études faites par eux à l'étranger.

L'étudiant de nationalité étrangère ne pourra être inscrit dans une faculté ou école de médecine française en vue de l'obtention du diplôme d'université s'il ne possède tous les titres initiaux lui permettant de s'inscrire régulièrement à une faculté de médecine de son pays d'origine.

ART. 4. — Les titulaires d'un diplôme étranger de chirurgien-dentiste, qui postuleront le diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste, devront posséder les titres initiaux exigés des étudiants français lors de leur inscription en vue du diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste.

Aucune dispense d'examen ne sera accordée.

Les dispositions du paragraphe ci-dessus s'appliqueront à tout étranger possesseur du diplôme français d'université de chirurgien-dentiste qui postulera le diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste. Toutefois, le bénéfice d'une dipense d'une seule année de scolarité pourra lui être réservé.

ART. 5. — Pour s'inscrire au diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste, tout étudiant étranger devra faire la preuve des titres initiaux exigés des étudiants français.

Quelle que soit la durée des études faites par lui à l'étranger, il ne pourra bénéficier d'aucune dispense de stage, de scolarité ou d'examen.

ART. 6. — Dans un délai de six mois à dater de la promulgation de la présente loi, les titres et diplômes de tous les médecins et dentistes exerçant en France devront être vérifiés et authentiqués par les soins des préfets et avec la collaboration des syndicats médicaux, des syndicats de chirurgiens-dentistes et de l'administration des contributions directes.

Passé ce délai, les praticiens qui ne se seront pas soumis à cette mesure recevront, par les soins des préfets, et dans la quinzaine, une lettre recommandée les invitant à se conformer à la disposition précédente. Si dans les quinze jours francs qui suivront la réception de cet avis, ils ne se conforment pas à la loi, *ils seront passibles d'une amende de 16 à 50 francs.*

Quiconque veut exercer la médecine ou l'art dentaire, sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la loi du 30 novembre 1892, sera puni d'une amende de 500 francs.

Un rapport avec état nominatif précisant entre autres la nationalité du praticien ou sa date de naturalisation, la nature et la date exactes du diplôme ou des titres, le lieu de dépôt du diplôme ou des titres, sera envoyé au ministère de la Santé publique dans le mois qui suivra la clôture de la vérification préfectorale.

Les modifications apportées à l'état nominatif ci-dessus seront adressées, chaque année, au ministère de la Santé publique dans la première quinzaine du mois d'avril.

Un règlement d'administration publique, rendu dans les trois mois après la promulgation de la loi, fixera les détails de ces opérations de vérification ainsi que les moyens de justifier des titres et diplômes dont auront pu être dépossédés les médecins et les dentistes.

ART. 7. — Tout étranger naturalisé et muni du diplôme d'Etat de docteur en médecine :

1° Pourra immédiatement exercer la médecine s'il a accompli le temps légal de service militaire actif ou s'il a servi dans l'armée française en qualité d'engagé volontaire au cours d'opérations militaires depuis 1914.

2° Pourra exercer la médecine seulement après un délai légal à la durée du service militaire qu'il n'aura pas accompli, s'il a été exempté totalement des obligations militaires françaises par un conseil de révision ou partiellement par un conseil de réforme, ou si la loi du recrutement ne lui est pas applicable en raison de son sexe, ce délai devant partir du jour de l'obtention du diplôme ;

3° Pourra exercer la médecine seulement après un délai égal au double de la durée du service militaire qu'il n'aura pas accompli si, en raison de son âge, il a été dispensé de la totalité ou d'une partie du temps légal de service militaire actif, ce délai devant partir du jour de l'obtention du diplôme ;

4° Devra subir un délai d'attente de cinq ans après l'obtention du droit d'exercer pour remplir les fonctions ou emplois de médecine publique déterminés par un règlement d'administration publique. Ce délai de cinq ans ne sera pas exigé pour les médecins qui, engagés volontaires, auront servi dans l'armée française au cours d'opérations militaires depuis 1914 ; des dérogations pourront être accordées par le ministre de la Santé publique pour assurer ces services dans les cas d'extrême nécessité.

Les médecins étrangers autorisés à exercer leur profession en France avant la promulgation de la présente loi continueront à jouir de cette autorisation. Toutefois ils seront soumis aux disposition de l'alinéa 4°, à moins qu'ils ne soient déjà pourvus d'une fonction ou d'un emploi de médecine publique.

Seront dispensés du délai d'attente prévu aux alinéas 2° et 3° du présent article, les étrangers qui étaient en cours d'études médicales le 21 avril 1933 et qui, avant la promulgation de la loi, ont demandé leur naturalisation et se sont mariés à des Françaises ayant conservé leur nationalité.

Les dispositions du présent article s'appliqueront aux chirurgiens-dentistes.

ART. 8. — La loi du 21 avril 1933 sur l'exercice de la médecine est et demeure abrogée.

Sont en outre abrogées toutes les dispositions antérieures contraires aux dispositions de la présente loi, en particulier celles de l'arrêté du 24 septembre 1919 du commissaire général de la République à Strasbourg, des lois du 30 novembre 1892 et 10 août 1924, et du décret du 5 juillet 1922, ratifié par la loi du 13 décembre 1924.



A VITTEL : A gauche, l'exercice du ballon médical. Plusieurs hommes politiques et même un ministre en fonction se trouvent parmi les personnalités représentées sur notre photographie. A droite, le repos et l'ensoleillement après une séance d'exercice.

La cure d'exercice de Vittel

La première *Cure d'exercice* adaptée au traitement des malades dans les stations thermales a été fondée à Vittel, en 1926, par le docteur Maurice Boigey, ancien médecin-chef et professeur de physiologie appliquée à l'exercice, à l'Ecole de Joinville.

Cette *cure d'exercice* se pratique en salle par mauvais temps, mais elle a lieu de préférence en plein air, dans une installation spéciale incomparable, au cœur de la forêt, évocatrice et dispensatrice d'air pur et de santé.

L'exercice est combiné avec la cure d'eau diurétique et chologogue. Elle est désintoxicante au premier chef.

Sur des emplacements réservés aux adultes et séparément pour les messieurs et les dames, on manipule toutes sortes d'appareils qui ne sont pas précisément ceux que nous sommes accoutumés à voir dans les salles de culture physique. Il y a là des engins originaux, tels que la machine à godiller, le treuil, etc... qui ont moins pour but le développement musculaire que la rééducation physiologique de la respiration et de la circulation. Ils sont destinés en particulier aux pléthoriques, aux obèses, aux goutteux, aux arthritiques de toute catégorie, tous sujets qu'une vie sédentaire, qu'une alimentation trop riche ou qu'une existence surmenante a organiquement lésés.

C'est là ce qui donne un sens bien spécial et vraiment thérapeutique à cette institution de la « *Cure d'exercice* » de Vittel qui s'applique à soigner de toutes manières l'économie humaine. Elle diffère de la « culture » ou de l' « éducation physique » que l'on peut pratiquer partout avec la technique et les moyens habituels et qui concerne seulement le développement ou l'entretien des individus sains.

Il est assez piquant de voir des hommes d'Etat, d'illustres bourgeois, des hommes de cabinet, des industriels, des commerçants sédentaires, des vedettes du théâtre, de l'écran, des femmes du monde, des mères de famille accomplir sur les terrains de la cure d'exercice, selon un rite déterminé et sous la direction de moniteurs et de monitrices éprouvés, initiés par Boigey à ce genre de travail très spécial, des mouvements simples, des exercices et des jeux adaptés aux indications de leur état et à leurs possibilités physiologiques.

En conjuguant l'exercice avec l'emploi des eaux minérales, les résultats thérapeutiques sont plus rapides et plus complets que ceux obtenus par l'usage de l'exercice ou des eaux employés isolément.

A l'heure actuelle, la moitié au moins des que, aux maladies du cœur et des vaisseaux, et aux complications qui marquent le dénouement habituel des maladies de la nutrition. Pourquoi ? En grande partie, parce que, pour de trop nombreuses personnes, la vie se passe dans une quasi immobilité, dans la position assise, dans la sédentarité. Le confort, le luxe, tous les perfectionnements techniques tendent à la suppression de l'effort physique qui est cependant indispensable à l'entretien de la santé. Dans le but de prévenir ces accidents et d'y remédier lorsqu'un état de fait s'est installé, il n'est pas de thérapeutique plus efficace que l'exercice. Mais il va sans dire que l'efficacité même de ce moyen impose la nécessité de n'en user qu'à bon escient. Son emploi comporte une organisation et des précautions faute desquelles on connaîtra des déboires, on verra survenir des incidents qui ralentiront la confiance encore timide des médecins et pourront compromettre l'excellence des résultats déjà acquis.

Association Internationale de pédiâtrie préventive

La Ve conférence de l'Association internationale de Pédiâtrie préventive (section médicale de l'Union internationale de secours aux enfants) aura lieu les vendredi 20 et samedi 21 septembre 1935, à Bâle, sous la présidence du professeur Wieland.

Les sujets à l'ordre du jour et le nom des rapporteurs sont les suivants :

1° Mesures pour éviter les contaminations intérieures et extérieures dans les hôpitaux d'enfants. Règles à observer pour les réaliser : a) dans la construction de ces hôpitaux, et b) dans leur exploitation : docteur M. Lust (Bruxelles) ; professeur Fanconi (Zurich) ; professeur Husler (Munich).

2° Prévention de la tuberculose à l'école (l'étude est strictement limitée à l'âge scolaire) : docteur J.-H. Tuntler (Groningue) ; docteur Genevrier (Paris) ; professeur Kleinschmidt (Cologne).

Les médecins qui désirent participer à cette conférence sont priés de s'inscrire auprès du secrétaire de l'A. I. P. P., 15, rue Lévrier, Genève (Suisse) ; il en est de même de ceux qui comptent prendre part aux discussions qui suivront l'exposé des rapports.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».

L'Hystérie et les Fonctions Psycho-Motrices

(Suite et fin de la page 2)

Ainsi, malgré les importantes perturbations psychologiques qu'ils comportent, les syndromes psycho-moteurs (hystériques ou catatoniques) ont leur racine *dans des perturbations physiologiques du système nerveux.* Ils sont subis et non créés artificiellement par le malade. Ils représentent à leur base des phénomènes de suspension ou d'inhibition des fonctions nerveuses les plus élevées.

Seulement ces phénomènes pathologiques représentent, suivant le cas, des degrés différents : dans la catatonie la personnalité est submergée, les fonctions psycho-motrices sont mises en train d'une façon incoercible, ce qui donne au malade l'impression « qu'il est obligé de se contracter malgré lui » et favorise par suite des interprétations délirantes pour expliquer cette « prise de sa volonté, de cette impression d'influence ». Dans l'hystérie, la personnalité est seulement engourdie, inhibée ; c'est pourquoi la lutte ne s'établit pas contre le trouble pathologique, qui reste toléré, d'où cette apparence de complaisance du malade vis-à-vis de ses troubles, apparence qui a donné lieu à certaines conceptions péjoratives de l'état mental des hystériques. Mais cette défaillance de l'action volontaire est liée à une fatigue physiologique ; c'est pourquoi une invigoration, une action psychothérapique rétablit une fonction seulement engourdie, mais non supprimée.

Cette conception repose non seulement sur telle ou telle interprétation de l'aspect clinique des hystériques, mais sur les données combinées des explorations psychologiques et physiologiques : ces dernières mettent notamment en évidence dans l'hystérie des irrégularités curieuses de l'influx moteur volontaire, et les courbes électromyographiques combinées étroitement avec l'observation de l'état mental, mettent bien en évidence l'inhibition légère de la personnalité consciente, avec cependant la conservation d'une certaine participation de cette dernière au trouble pathologique. Dans la catatonie, les mêmes investigations mettent en évidence une suspension quasi-totale de l'influx moteur volontaire et de l'action de la personnalité consciente. Mais entre ces deux états, on trouve toutes les transitions.

Toutes ces données placent donc le problème de l'hystérie sur le *plan physiologique* ; le rôle bien connu, au moins comme cause occasionnelle, des émotions et des conflits affectifs ne va nullement à l'encontre de cette conception physiologique. Ces facteurs ne jouent que comme agents de dépression nerveuse et s'associent souvent aux autres causes physiques de dépression nerveuse (intoxication, toxi-infection) sur un terrain physique et psychologique particulier.

L'auteur étudie en dernier lieu la question de la thérapeutique de l'hystérie.

Il souligne d'abord les conséquences capitales pratiques d'un diagnostic exact. Il s'élève en outre contre les méthodes brutales trop souvent employées, et surtout contre la forme violente qui les accompagne injustement. Bien que le torpillage compte à son actif de beaux succès, l'auteur lui préfère la psychothérapie douce favorisée par une association médicamenteuse *scopolamine chloralose* (Pascal, Baruk).

L'auteur rappelle les résultats de ses recherches d'abord physiologiques et expérimentales (avec Massant, de Liége), puis en thérapeutique humaine relatives à ce traitement, qui lui paraît constituer la thérapeutique de choix de l'hystérie. Il en expose la technique.

Il souligne enfin tout l'intérêt d'aborder au point de vue psycho-physiologique ces perturbations des fonctions psycho-motrices en neurologie et en psychiâtrie.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

La Direction des Voyages d'Etudes Médicales (Grands V. E. M.) qui, créée il y a près de quarante ans par Landouzy et continués depuis par les professeurs Carnot, Rathery et Maurice Villaret, n'ont jamais interrompu leur propagande médicale et scientifique en faveur de l'hydroclimatologie française, vient de recevoir de l'Office National du Tourisme une lettre regrettant, en raison de ses charges budgétaires, de ne pouvoir maintenir la subvention qui était jusqu'ici régulièrement allouée à ces voyages.

Dans ce moment même où l'O. N. T. refuse à l'Œuvre des Grands V. E. M. le modeste crédit qui permet aux médecins, non seulement français, mais étrangers, de s'instruire dans nos stations thermoclimatiques, le même Office a voté une subvention importante en faveur d'un voyage de quelques médecins étrangers en France.

Devant cette carence et cette méconnaissance, de la part des Pouvoirs publics, des intérêts de l'hydroclimatologie française, déjà responsables de la suppression des petits V. E. M. d'étudiants, les directeurs des Grands V. E. M., qui comprennent tous les professeurs d'hydroclimatologie de France, se voient obligés de supprimer momentanément ces voyages pour lesquels ils ont sacrifié jusqu'ici bénévolement leur temps, leur santé, leurs vacances et leurs ressources.

En conséquence, le V. E. M. qui vient d'être annoncé et qui devait parcourir les stations des Vosges, de l'Alsace et du Jura, n'aura pas lieu cette année.

Société d'Oto-Rhino-Laryngologie de Paris

Séance du 20 juin 1935

MM. Tarneaud et Rene Girour. — Septico Pyoémie d'origine mastoïdienne. Endocardite secondaire améliorée par l'amygdalectomie. — Les auteurs présentent une malade dont l'histoire clinique est la suivante : Amygdalite ; réchauffement d'une otite chronique gauche ; thrombose du sinus latéral de la jugulaire et du tronc thyro-linguo-facial ; arthrite et poussée de rhumatisme articulaire aigu avec endocardite évolutive. Après évidement pétro-mastoïdien et ligature des veines cervicales, la guérison des manifestations auriculaires fut obtenue. Les troubles articulaires et endocarditiques persistèrent. L'amygdalectomie seule les améliora d'une façon définitive. Cette observation tout en confirmant l'intérêt de l'exérèse amygdalienne, dans l'endocardite évolutive, souligne la difficulté inhérente à la fixation optima de son temps opératoire.

Discussion. — MM. Truffart, Lacau Saint-Guily, Girard, Grippon de La Motte, Dufourmentel.

M. Dufourmentel. — Les nouvelles techniques opératoires dans les divisions palatines. — L'auteur rappelle les quatre méthodes fondamentales permettant la fermeture des divisions palatines.

1) L'opération de Langenbeck portant sur la muqueuse opératoire à laquelle Delbet, Billroth, Sebileau, Jalaguier, Ehrmann, Wolf ont apporté des modifications.

2) L'opération de Brophy qui porte sur les os et non plus sur la muqueuse.

3) L'opération de Lanne qui consiste à reconstituer le palais en deux plans nasal et buccal.

4) L'opération de Veau qui reconstitue les deux plans en utilisant pour le plan supérieur nasal la muqueuse périvomérienne et pour le plan inférieur buccal deux lambeaux à pédicule postérieur ; puis la masse vélo-palatine est suturée en un bloc par un point profond (Suture musculaire de Veau). Toutes ces méthodes donnent des résultats parfois excellents, malheureusement la brièveté du voile du palais n'est jamais corrigée d'une façon complète, la voix reste défectueuse. De nombreux auteurs ont cherché à allonger le voile, Ernst, Dorrance, Gillies, Rosenthal et Limberg (Leningrad).

L'auteur, après avoir fait un rappel d'anatomie, décrit la technique opératoire de Limberg qui consiste à déplacer la partie postérieure de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. L'opération se pratique avec un ciseau à épaulement, consiste dans la fracture de la partie haute de l'aile, et pour plus de sécurité l'auteur termine par la suture musculaire de Veau. Enfin, parfois l'auteur applique en avant du plan vertébral un greffon cartilagineux.

Discussion. — MM. Tarneaud, Grippon de la Motte.

M. Tarneaud. — Papillomatose du larynx (vingt années d'observation). — Une malade atteinte de papillomatomes récidivants du larynx fut trachéotomisée d'urgence en 1916, puis opérée par voie endolaryngée à diverses reprises. Depuis 1920 la médication magnésienne, seule employée et toujours continuée, a donné d'intéressants résultats : état général excellent ; arrêt du développement des papillomes ; récupération d'une voix normale.

Discussion. — M. Truffert.

Le Secrétaire général :
Docteur GRIPPON DE LA MOTTE.

Au Parti Social de la Santé Publique

Le Parti Social de la Santé Publique, réuni le 10 juillet 1935, sous la présidence de M. Paul Jourdain, ancien ministre, après avoir entendu les rapports du docteur Georges Boye, secrétaire général, sur la situation morale du Parti et du docteur Georges Schreiber, vice-président, sur la « Carence de l'Autorité et la Santé Publique », réprouve le laisser-aller qui règne en France en matière de santé publique.

1° Le P. S. S. P. demande une fois de plus que le fonctionnement du ministère de la Santé publique soit assuré par des « techniciens » comme celui de tous les autres ministères.

Il souhaite que le ministre de la Santé publique s'entoure de collaborateurs préparés et qualifiés pour s'occuper de la Santé publique.

2° Le P. S. S. P. demande l'application rigoureuse des lois, arrêtés et ordonnances qui régissent en France la Santé publique.

3° Pour que les sanctions indispensables soient prises et appliquées, le P. S. S. P. demande, notamment à Paris et dans les grandes villes, la création « d'agents de police sanitaire », hommes ou femmes, spécialement éduqués.

Le Parti Social de la Santé Publique, dans la même séance, a émis le vœu suivant :

Par un décret-loi en date du 25 juin dernier inséré dans le « Journal Officiel » du 30 juin suivant, le Gouvernement a établi, au « profit des bouilleurs de cru », dans tous les départements où le Conseil général aurait pris une délibération conforme, la liberté illimitée pour les bouilleurs de cru. C'est-à-dire le droit légal de distiller, sans payer aucun impôt, l'alcool soi-disant destiné à la consommation familiale qui était, dans la législation antérieure, fixé à 10 litres d'alcool pur. La consommation de l'alcool ainsi encouragée par les Pouvoirs publics va donc se trouver accrue d'une manière d'autant plus dangereuse qu'elle sera incontrôlable.

Dans ces conditions, le P. S. S. P. croit devoir faire entendre sa voix. Il demande que soit consulté le ministre de la Santé publique qui doit être en France non seulement le ministre de la Santé physique, mais encore celui de la Santé morale et que, d'accord avec celui-ci, soit signé un nouveau décret ramenant à la législation antérieure le privilège des bouilleurs de cru, décret qui serait plus conforme à la sauvegarde de la Santé publique.

1er CONGRÈS de L'ENFANT à LA MER et à LA MONTAGNE



(Photo King, Marseille.)

Un groupe de Congressistes, à l'entrée de la Clinique Saint-Vital (Mont-Caroux, Cévennes, à 700 mètres d'altitude) au dessus de La Malou. Au premier rang, on reconnait M. le Professeur Nobécour, Membre de l'Académie de Médecine

Le premier Congrès de l'Association pour l'Etude des radiations solaires, terrestres et cosmiques, a été tenu à La Malou, du 15 au ... juillet, sous la présidence d'honneur de M. Gaston Doumergue et de M. le professeur ...ière, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier. La présidence effective du Congrès était assurée par M. le professeur Nobécourt, de la Faculté de médecine de Paris (chaire des maladies de l'enfance). Les vice-présidents étaient : les professeurs Leenhardt (chaire des maladies de l'enfance à la Faculté de Montpellier), Giraud (chaire de pathologie à la même Faculté), Piéry (chaire de ...tologie à la Faculté de Lyon), Rollier (Leysin), professeur honoraire à la Faculté de Lausanne.

Le maire de La Malou, le docteur Cauvy, vice-président de la Fédération des Stations thermales et climatiques françaises, a reçu les congressistes et leur a adressé les souhaits de la Sation de La Malou. Le docteur M. Faure, président de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen et directeur des ...ales de l'Association organisatrice, a exposé les buts du Congrès : il s'agit de donner aux médecins, aux éducateurs de la jeunesse et aux familles des notions claires et précises, leur permettant de guider leurs enfants dans le choix du climat et dans la pratique de la cure d'air et de la cure solaire, en les avertissant des erreurs qu'il faut éviter et des dangers qu'elles peuvent présenter. Le professeur Nobécourt a ouvert le Congrès en exposant l'importance des notions climatiques dans l'éducation hygiénique de l'enfant, en remerciant le maire et la commune de La Malou de leur accueil cordial et en félicitant le docteur M. Faure de son initiative.

Le professeur Puech (de Montpellier), a présenté ensuite un très important rapport sur le climat méditerranéen, qui fut suivi d'un exposé magistral du professeur Giraud, sur « Les gradations de ce climat jusqu'à la zone montagnarde (Alpes, Cévennes, Pyrénées) ».

L'après-midi, les congressistes se rendirent à la Station héliothérapique du Caroux (altitude 700 m.), où ils furent les hôtes du Dr Azema, directeur de la Clinique de Saint-Vital. Après le déjeuner, le docteur Molinéry, directeur des Etablissements thermaux de Luchon, exposa, dans un rapport précis et complet, les différentes étapes parcourues en vue de la création et de la propagation des Colonies de vacances et des camps thermaux. Le docteur Azema donna ensuite les caractéristiques climatiques du versant méditerranéen des Cévennes et le docteur Rauch exposa les conditions de la cure climatique des enfants telle qu'elle est réalisée à Briançon. Puis, une très belle excursion permit aux voyageurs d'admirer le panorama de la Méditerranée, des Alpes, des Cévennes et des Pyrénées, du monument récemment élevé au Mont Caroux (1.100 m.) à la mémoire des Anciens Combattants. Au retour, une réception eut lieu au Casino de La Malou où les congressistes furent les hôtes du docteur Mé..., président de la Fédération Médicale ...enne, et du docteur Ferret, président du Syndicat d'Initiative de La Malou. La ...ée fut offerte au théâtre du Casino municipal par M. Bourelly, son directeur.

La journée suivante fut consacrée à l'audition des rapports du professeur agrégé ...ues (Montpellier), sur les Bains de soleil; du docteur Saidman, directeur de l'Institut d'...inologie (Paris, Aix-les-Bains, Vallauris), sur les Connaissances nouvelles en héliothérapie ; du docteur M. Faure, directeur de l'Association pour l'Etude des radiations, sur les radiations anormales du soleil et les influences dites cosmiques ; du docteur Jul... (Pau), sur l'Enfant dans le climat de plaine et de moyenne altitude, et du professeur Rollier (Leysin), sur l'Enfant à la haute altitude. Ce dernier rapport fut présenté par le docteur Leubat, collaborateur du professeur Rollier, et accompagné de la projection d'un très beau film cinématographique.

En outre, au cours du Congrès, les communications suivantes furent présentées : L'Enfant dans le climat breton, par le docteur Saint-Martin (Carnac-Plage) ; les Variations du courant air-terre, par M. Charbonneau, de l'Observatoire de Barcelone ; l'Ionisation de l'air et son action sur les états pathologiques, par le docteur Denier (La Tour-du-Pin, Isère) ; l'Electricité atmosphérique et la vie par le Dr Préobrajensky, de l'Institut Pasteur de Paris ; l'Activité solaire et les réactions psychomotrices des écoliers, par M. Persigout ; la Cure d'altitude des enfants à Mégève, par le docteur Rodet ; l'Influence prédominante de la vie au grand air dans la cure climatique, par le docteur Bertrand (Saint-Parrès-les-Vaudes, Aube) ; les Bains de soleil et leurs dangers, par le professeur Roffo (Buenos-Ayres). Cette dernière communication fut lue par le docteur Carratier, secrétaire des séances.

Le Congrès s'est terminé par la décision d'ouvrir une deuxième session dans un délai minimum de six mois. Briançon, Chamonix et Nice ont été proposées comme siège éventuel de cette seconde réunion.

Le Congrès a ensuite statué sur les vœux suivants :

1° Vœu du docteur Molinéry de demander aux Assurances sociales de fournir, à un certain nombre de stations thermales et climatiques, les ressources nécessaires pour créer des colonies de vacances sanitaires ou camp thermaux ;

2° Vœu de M. Persigout sur l'utilité d'instituer, dans les établissements d'enseignement, une collaboration médico-pédagogique plus étroite, avec la spécialisation de certains maîtres et certains médecins dans le diagnostic et le traitement des réactions anormales ou excessives aux influences climatiques et météorologiques, chez les enfants ;

3° Vœu du docteur Préobrajensky (Paris), que des recherches cliniques et expérimentales soient entreprises, en vue de l'utilisation de l'électricité organique dans le traitement des maladies ;

4° Vœu du professeur Rollier (Leysin), que l'éducation et l'instruction des enfants soumis pendant un long temps à la cure de soleil ne soient pas négligées ;

5° Vœu du docteur Péhu (Lyon), sur la nécessité d'établir une réglementation de la balnéation et de l'exposition au soleil (conditions d'application, nombre et durée des séances, etc...) ;

6° Vœu du professeur Perrin (Nancy), que les stations balnéaires et climatiques, ainsi que les centres de sports d'hiver, se préoccupent des risques que l'exposition excessive au soleil peut faire courir et des accidents qui peuvent en être la conséquence.

L'Assemblée décide que les vœux du docteur Péhu et du professeur Perrin seront joints aux vœux déjà exprimés par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen dans son assemblée du 20 janvier 1935 et par la Société d'Hydrologie et de Climatologie de Paris dans sa séance solennelle du 14 mars. Sur la proposition du docteur Donnadieu (de Fréjus), il est décidé que des démarches seront faites auprès des municipalités et des Syndicats d'Initiative, pour attirer leur attention sur le discrédit qui ne manquerait pas d'atteindre, tôt ou tard la bienfaisante coutume de l'exposition au grand air et au soleil, si ces stations ne prenaient pas elles-mêmes l'initiative d'empêcher les excès.

L'assemblée approuve ces vœux et termine la première session du Congrès en laissant au Comité d'organisation et de direction, désormais érigé en Comité permanent, le soin de s'entendre avec l'Association pour l'étude des radiations solaires, terrestres et cosmiques afin de fixer la date et le lieu de la session suivante.

N. B. — Les rapports et communications ainsi que le compte rendu *in extenso* de la première session du Congrès seront publiés dans un Livre spécial de la revue de *Cosmobiologie*, 24, rue Verdi, à Nice.

Revue de la Presse Scientifique

INTRODUCTION À L'ETUDE DES SPASMES ARTERIELS, Professeur Maurice LOEPER. (*Le Progrès Médical.*)

La question des spasmes artériels reste à l'ordre du jour et personne n'en méconnaît aujourd'hui l'importance dans la genèse de certains accidents aigus et graves des membres, des viscères et du cerveau.

Jadis, on invoquait la lésion artérielle et on en affirmait la responsabilité alors même qu'on n'en trouvait pas la preuve anatomique. Actuellement, on ne voit guère dans la lésion du vaisseau qu'une cause favorisante, capable de préparer les troubles, de les aggraver plus encore que de les déterminer.

La brusquerie d'ailleurs avec laquelle ces troubles apparaissent plaide en faveur de leur origine spasmodique autant que leur habituelle brièveté et l'on sait que l'artère est sous la dépendance du système sympathique et que l'excitation de ce système la contracte ou l'obture pour plus ou moins longtemps.

Les médicaments et médications du sympathique se sont multipliés naturellement au fur et à mesure que la physiologie de ce nerf se précisait et que s'accusait sa responsabilité.

Il paraît bien acquis que le spasme peut à lui seul et à coup sûr supprimer pour un temps l'afflux du sang dans un organe, dans un muscle, ou dans un tissu.

Il est certain qu'il peut naître sous l'influence d'une émotion, d'un choc nerveux aussi bien que de l'absorption d'un toxique ou d'un médicament. On a même dit qu'il pouvait être précédé d'un trouble digestif et traduire un bouleversement humoral, une rupture d'équilibre physicochimique, un choc anaphylactique. A vrai dire, il naît surtout sous l'influence de l'hypertension et les constatations de Pal, vieilles de trente ans, restent d'actualité et leur exactitude apparaît chaque jour plus flagrante.

Le spasme provoque à lui seul la sidération d'un hémisphère, d'un lobe cérébral ou d'une rétine ; il suspend la fonction hépatique, l'irrigation du cœur ou l'élimination rénale. De cet arrêt momentané résulte pour l'organe une inhibition de ses fonctions immédiate et parfois durable.

Le spasme saisit brusquement l'organe et y fait apparaître une crampe, une douleur, une céphalée, un vertige. Il est comme un état de stupeur. Il peut faire naître la lésion ou du moins le phénomène moléculaire qui la précède ou la réalise. C'est alors comme un souvenir persistant de l'inhibition primitive.

Ainsi l'angor, ou certaines angors, la constipation et la crise intestinale, la crampe du mollet et l'impotence fonctionnelle du membre inférieur traduisent en clinique le spasme des artères correspondantes.

Mais il faut savoir que les spasmes se produisent chez des prédisposés ; que beaucoup atteignent des artères déjà malades. Il ne faut pas abuser d'un diagnostic simpliste ni y voir toujours un élément de tranquillité. La répétition d'un spasme sur une même artère témoigne à coup sûr d'une lésion antérieure. Cette lésion, silencieuse jusque-là, appelle le spasme ou le permet, elle peut le rendre en tout cas plus grave et permettre une oblitération durable ou définitive et une nécrose des tissus. Ainsi se produit plus ou moins tôt, après des crises de spasme répétées, la gangrène d'un orteil, le ramollissement d'un fardeau ou l'infarctus du myocarde.

La pharmacodynamie a mis en évidence toute une série de substances spasmogènes, telles que par exemple l'ergotine, la tyramine, l'adrénaline. Elle a fait voir aussi que des toxines microbiennes possédaient une action analogue. Beaucoup agissent par l'intermédiaire du sympathique et provoquent le spasme en excitant ses filets nerveux. On dit ces substances sympathicotropes ou mieux sympathicomométiques.

Mais il en est qui agissent directement sur le tissu des vaisseaux, sur leurs fibres, et que l'on doit nommer léiotoniques.

Dans la première catégorie, on range surtout l'adrénaline. Dans la seconde, on peut placer l'ergotamine, cet alcaloïde de l'ergot, découvert par Stoll, et dont l'action est à la fois léiotonique et sympathicolytique, ce qui peut paraître contradictoire ou paradoxal.

Les meilleurs médicaments antispasmodiques seront le plus souvent des sympathicolytiques : ils paralyseront le sympathique ou affaibliront son tonus comme l'yohimbine, l'acétylcholine, comme l'ail même ; ce seront aussi des hypotoniques musculaires, des léiatoniques comme la trinitrine, le benzoate de benzyle, le nitrite d'amyle, les corps nitrés et peut-être la papavérine et la perparine.

L'importance du sympathique reste pourtant prédominante et les spasmes par hypertonie du sympathique sont infiniment fréquents.

Il ne faut donc pas être surpris que les chirurgiens à la suite de Leriche et de ses élèves aient songé à traiter le spasme artériel par la résection plus ou moins étendue du sympathique et se soient passionnés pour cette technique.

⁂

LA SYPHILIS QUATERNAIRE DE LA PEAU ET DES MUQUEUSES, par J. NICOLAS et J. ROUSSET. — (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

On a rangé sous le terme de syphilis quaternaire, un certain nombre de manifestations survenant chez des syphilitiques et résistant au traitement (ancienne *parasyphilis* de Fournier). Ce groupe comprenait essentiellement des syphilis quaternaires nerveuses (tabès et paralysie générale progressive), viscérales et aussi cutanées et muqueuses.

Dans ces dernières on a classé essentiellement la léontiasis syphilitique, le rétrécissement du rectum, la leucoplasie vraie linguale et buccale.

Un certain nombre de ces manifestations quaternaires peuvent, à l'heure actuelle, être dissociées de ce groupement, leur résistance au traitement spécifique ayant plus ou moins disparu, tel le tabès, par l'emploi de médications récentes beaucoup plus actives.

Nous assistons d'autre part à un démembrement du groupe, du fait des notions étiologiques acquises récemment sur la cause vraie de certains accidents rapportés jusque-là à la syphilis, par exemple le rétrécissement ano-rectal résistant au traitement antisyphilitique.

Présidents : MM. les docteurs René Charpentier (de Neuilly-sur-Seine) et Ernest De Craene (de Bruxelles) ; Vice-président : M. le docteur Crouson, membre de l'Académie de Médecine (Paris).

⁂

LES INJECTIONS AQUEUSES DE SOUFRE ET D'IODE DANS LE TRAITEMENT DES RHUMATISMES CHRONIQUES, par le docteur Jacques DEDET. — (*Le Bulletin Médical.*)

Nous avons pensé que nous devions essayer de rendre plus aisé le maniement de la méthode. Depuis quelques années, nous nous servons d'une solution où, aux sels de soude, nous avons substitué les sels de magnésie. Nous avons tiré de cette substitution de nombreux avantages.

a) Les précautions à prendre pour éviter la surdécoloration sont de moindre importance et l'excès de la solution d'hyposulfite de magnésie (quoique devant être dans la mesure du possible évité quand on emploie la voie intramusculaire pour ne pas augmenter la concentration de la solution à injecter), offre des inconvénients beaucoup moindres.

b) L'injection de tétrathionate de magnésie est indolore.

c) L'action sédative des ions magnésiens est plus grande que celle des sels de soude et à cette action sédative s'ajoute l'action modificatrice spéciale de la magnésie sur l'équilibre colloïdo-osmotique sur laquelle Auguste Lumière vient à nouveau d'insister.

d) La dose injectable s'accroît et chaque injection peut comporter 2 cm^3 de chaque solution, soit 4 cm^3, soit une proportion de soufre dissimulé de 2 centigr. 6 ; à la cadence de une injection tous les deux jours.

e) Enfin, la solution de tétrathionate de magnésie peut être injectée par voie intraveineuse. Cette voie permet d'agir dans les cas appropriés avec plus de rapidité et plus de force. De plus, elle ouvre un champ thérapeutique plus vaste à la solution aqueuse de soufre et d'iode qui par cette voie s'est montrée avoir une action nette sur les scléroses vasculaires et sur les troubles circulatoires des membres, soit par action à distance, soit par action locale sur les veines atteintes. Il y a une méthode *antisclérosante* locale et générale qui nous paraît avoir un grand avenir ; nous l'étudions à l'heure actuelle et nous espérons pouvoir en publier bientôt les résultats.

⁂

LE BUBON CANCEREUX DE L'AINE, M. FAVRE. — (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

L'auteur rapporte un nouveau cas d'un type clinique d'adénopathie inguinale dont il a fait déjà connaître antérieurement d'autres observations. Il s'agit d'adénopathies cancéreuses, qui au début, au moins de leur évolution, présentent des caractères cliniques inflammatoires nets, qui les font prendre pour des adénites, pour de véritables bubons. Ce n'est qu'ultérieurement que les signes caractéristiques du cancer font leur apparition.

De tels faits sont loin d'être rares, et l'auteur signale le vif intérêt qui s'attache à leur connaissance.

Diverses demandes d'autorisation de débit de vaccins et de substances injectables d'origine organique ont été faites à l'Académie de Médecine.

M. Barral, pharmacien, administrateur délégué de la Société parisienne d'Expansion chimique, rue Jean-Goujon, à Paris, laboratoire, 12, rue ..., sous la direction technique de M. le docteur Cathoire, demande l'autorisation de débiter, sous des formes nouvelles d'application, des préparations vaccinales antérieurement autorisées par décret du 5 avril 1933 :

Un vaccin à administrer par la voie vaginale sous la forme d'ovules, pesant 7 gr. 50 et contenant chacun, dans un excipient fusible à ..., 1 gr. 60 d'un mélange à parties égales de cultures de staphylocoques, de streptocoques et de bacilles pyocyaniques, partiellement lysées par vieillissement à l'étuve et stérilisées par chauffage à 65° pendant une heure ;

Un vaccin à administrer par la voie rectale sous la forme de suppositoires pesant 3 grammes et contenant chacun, dans un excipient fusible à 36, 0 gr. 64 d'un mélange polymicrobien, de même composition que celui dont la formule est énoncée ci-dessus ;

Une préparation à administrer par voie intradermique en vue d'une réaction pour le diagnostic du chancre mou et constituée par une émulsion microbienne de bacilles de Ducrey à la concentration de 450 millions de corps microbiens par centimètre cube, soit double de la concentration du vaccin injectable correspondant, antérieurement autorisé.

La Commission des Sérums, après enquête, a émis un avis favorable.

M. le docteur Debat, 60, rue de Montceau, à Paris, laboratoire à Garches (Seine-et-Oise), demande l'autorisation de débiter :

Une gelée-vaccin pour pansements, préparée en incorporant à un mucilage végétal 95 p. 100 d'un bouillon-vaccin, obtenu par mélange de cultures microbiennes partiellement autolysées par long séjour à l'étuve.

Un suppositoire-vaccin préparé en incorporant à un excipient fusible à 36°, à raison de 0 gr. 60 par suppositoire pesant 3 grammes, un bouillon-vaccin obtenu par mélange de cultures microbiennes partiellement autolysées par long séjour à l'étuve.

Un filtrat-vaccin pour instillations vésicales préparé, à partir de souches microbiennes, d'origine urinaire, par mélange de filtrats de cultures de chaque espèce partiellement autolysées par séjour de deux semaines à l'étuve, puis filtrées et chauffées à 100° pendant trente minutes.

Un ovule-vaccin, pour pansements vaginaux, destiné à remplacer une préparation analogue autorisée par décret du 4 août 1933, et dont la composition se trouve modifiée.

La Commission des Sérums a donné un avis favorable à l'autorisation de débiter ces préparations.

M. O. Rolland, pharmacien, directeur des Laboratoires Ciba, 119, rue de La-Part-Dieu, à Lyon, demande l'autorisation de débiter, pour le traitement des états hémorragiques, une substance injectable d'origine organique préparée au moyen d'un extrait total de sang de bovidés, recueilli aux abattoirs.

La solution injectable, répartie en ampoules et stérilisée par un chauffage à 100° pendant quinze minutes, est obtenue par dissolution, en eau physiologique isotonique, de l'extrait hématique préparé par traitement approprié du sang total et contient, par centimètre cube, 2 milligr. 5 d'extrait correspondant à 2 cc. de sang frais.

La Commission des Sérums a donné un avis favorable à l'autorisation.

M. le docteur Roussel (Société des Usines chimiques des Laboratoires français), 89, rue du Cherche-Midi, à Paris, laboratoire à Romainville, rue de Noisy, sous la direction technique de M. Pierre Huchet, pharmacien, sollicite l'autorisation de débiter des solutions injectables préparées à partir d'extraits de glandes d'origine animale prélevées à l'abattoir.

La Commission des Sérums a émis un avis favorable.

UN VŒU DE L'ACADÉMIE

concernant l'emploi des eaux thermales aux buvettes des sources

L'Académie propose :

De recommander pour chaque station l'affichage obligatoire non seulement dans l'intérieur des établissements, mais encore à l'abord des sources, d'un avertissement mettant le public en garde contre le danger d'une cure non dirigée, avertissement dont nous avons donné le texte plus haut.

De se prononcer en faveur d'une limitation mesurée du libre usage des eaux, étant entendu que cette limitation ne pourra concerner que certains pratiques hydrominérales nommément désignées, et que la réglementation sera spéciale à chaque station.

MOUVEMENT DES ÉPIDEMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Éducation physique a adressé à l'Académie :

Des lettres de MM. les Préfets de l'Aube, de la Meuse, des Hautes-Pyrénées, de la Saône-et-Loire, de la Savoie, signalant des cas de fièvre ondulante, constatés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de Maine-et-Loire, de l'Oise, de la Sarthe, de la Vendée et une note de M. le Préfet de Police de la Seine, sur des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le Préfet de la Haute-Saône, faisant connaître qu'une épidémie de rougeole sévit actuellement dans la région de Voisey-Melay-Neuville.

Des notes de MM. les Préfets de la Haute-Saône et de la Seine-et-Oise, sur des cas de diphtérie constatés dans des communes de ces départements.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.*

Le Gérant : J. CRINON

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialisé chargé du Dispensaire Antituberculeux d'Oran.

Les conditions de nomination sont celles prévues au Règlement-type des dispensaires.

Le titulaire du poste devra renoncer à faire de la clientèle. Le traitement de première année sera de 38.000 francs avec augmentation de 2.000 francs tous les 2 ans jusqu'à concurrence de 46.000 francs. Il bénéficiera en outre du quart colonial s'élevant à environ 9.500 fr., ce qui porte le traitement de début à 47.500 francs.

Les demandes des candidats accompagnées de leurs titres et références devront être adressées au Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e), avant le 1er septembre 1935.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

COMMISSION CONSULTATIVE

Il est institué au ministère de la Santé publique et de l'Education physique une commission consultative chargée de l'étude des questions concernant le professorat d'éducation physique pour les établissements d'enseignement public du deuxième degré et l'organisation de l'école normale de l'éducation physique.

Cette commission est composée ainsi qu'il suit :

Président : M. le professeur Latarjet, de la Faculté de médecine de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut d'éducation physique de Lyon, conseiller technique du ministère de la Santé publique et de l'Education physique.

Membres : M. le docteur Laugier, professeur du conservatoire national des arts et métiers.

M. le médecin en chef de la marine Thomas.

L'*Informateur Médical* est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE ET ZOMOTHÉRAPIE ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE





ACTION SYNERGIQUE PAR ASSOCIATION DU FOIE DE VEAU FRAIS ET DU SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES BUVABLES de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an................ 30 fr.
ETRANGER, un an............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 570 — 18 AOUT 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Clichés *Informateur Médical.*

AU CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE LANGUE FRANÇAISE QUI VIENT DE SE TENIR A BRUXELLES

Sur la photographie du haut, premier rang, de gauche à droite : M. Collet (de Paris), M. le Pr de Moura (Portugal), M. le Pr Puusepp (Roumanie), Dr de Craene (Bruxelles), Dr René Charpentier (Paris), Président du Congrès ; Dr Crouzon, membre de l'Académie de Médecine ; Pr de Moor (Bruxelles), Pr Barré (Strasbourg), Pr Roger (Marseille). — Au-dessous : M. le Dr René Charpentier (à gauche), s'entretenant avec M. le Dr de Craene. — Sur la photographie de droite et au premier plan, M. le Pr Raviart, de Lille.

—:— AU CONGRÈS DES ALIÉNISTES, A BRUXELLES —:—

LA PATHOLOGIE DE LA BONTÉ (1)

Par M. le Docteur René CHARPENTIER, Président du Congrès

En modifiant le caractère, la maladie peut l'améliorer. Elle peut aussi donner naissance aux manifestations de la Bonté. Pour le montrer, il suffira, dans le champ immense de la Bonté, de glaner au passage des faits épars connus de tous. Dans cette moisson généreuse, nous ne recueillerons que des fruits malades. Et, de la pathologie de la Bonté, nous détacherons seulement un court chapitre consacré à *la Bonté pathologique*. Pour être à l'abri du reproche d'interprétation tendancieuse, nous ne retiendrons que des faits rapportés par d'autres. Nous nous garderons de ces pièges attirants que sont les exemples puisés dans les romans. Aucune fiction ne saurait égaler la richesse de notre expérience professionnelle.

Il n'y a de vraiment bons, disait Emile Augier, que les gens bien portants ; voyons cela d'un peu plus près. Pour plus de commodité, et parce que le temps nous presse, nous rangerons les faits en ces quatre vastes catégories syndromiques qu'utilisait si volontiers Ernest Dupré : débilités, démences, déséquilibres, délires, ce cadre schématique ayant simplement pour but d'ordonner une présentation succincte et rapide.

C'EST UN TRUISME QUE L'AVEUGLE BONTE DU DEBILE

Si nous devions mourir, disait, à l'Académie Française, Maurice Barrès, ce serait de la sottise de nos gens d'esprit, mais nous sommes sauvés par les simples et les muets. Ils continuent de se dévouer en dépit des sophistes qui leur conseillent de se réserver. Ce dévouement des âmes simples n'est pas sans grandeur. Si, comme le met en lumière le professeur Aug. Ley, le développement de l'intelligence est nécessaire chez l'enfant pour lui permettre d'atteindre un stade altruiste désintéressé, l'observation courante montre que chez l'adulte ce développement intellectuel n'a sans doute pas besoin d'être considérable. Lorsque le langage populaire fait cette remarque, « il est bête à force d'être bon », ce n'est là qu'une association d'épithètes ordonnée avec politesse.

Dans des circonstances favorables, la faiblesse, la suggestibilité pathologique, la docilité puérile qui accompagnent habituellement la bonté des débiles peuvent se traduire en résultats heureux. Il n'en est pas toujours ainsi. Souvent mise en jeu par la vanité, la bonté de ces sujets les met parfois à la merci d'aventures dans lesquelles ils se laissent entraîner, compromettant sans raison leur patrimoine, et le bonheur de leur famille. Rien n'est plus rare, écrivait La Rochefoucauld, que la véritable bonté ; ceux-là même qui croient en avoir n'ont d'ordinaire que de la complaisance ou de la faiblesse. Il disait encore : « La vertu n'irait pas si loin si la vanité ne lui tenait compagnie. »

L'exploitation de la bonté pathologique des débiles, de leurs idées de satisfaction, de leurs ambitions inintelligentes, peut aboutir à des donations, à des testaments injustifiés, souvent multiples, successifs et parfois contradictoires. Il en est très souvent d'attaqués en Justice.

L'exercice efficace de la bonté est un art moins facile qu'on ne le croit. Il ne saurait, en tous cas, se passer sans danger d'un jugement sain. La charité, a dit Cuvier, a aussi son génie.

APRES L'AVEUGLE BONTE DU DEBILE, LA BONTE FACILE DU DEMENT

Non pas que les déments soient toujours bons. Indifférent, égoïste et avare, le dément sénile ou le dément par lésion circonscrite du cerveau ne sauraient être cités comme des exemples de bonté. Celle qu'ils manifestent parfois en paroles, ou en actes, pathologique assurément autant qu'inhabituelle, n'en mérite que davantage d'être rappelée. On en trouverait d'assez nombreux exemples, telle la démente sénile dont Faguet rapporte l'observation et qui, fille de David et reine des Cieux, voulait laisser par testament plusieurs millions à ses médecins. Tel encore l'hémiplégique cité par Foville et qui se disait envoyé par l'impératrice pour faire des heureux. On aperçoit ici l'influence, sur un fond démentiel, de l'excitation ou du délire. Il n'en est pas de même des cas de démence sénile, dans lesquels en dehors de tout délire, mais sous l'influence d'une démence aussi profonde que souvent méconnue, une donation, un testament sont la marque d'une bonté qui s'ignore. Régis a bien raison de dire que ces captations sont monnaie courante dans tous les milieux, dans toutes les classes, sous toutes les formes.

C'est assurément dans la paralysie générale que l'on trouve le type de la bonté démentielle. La générosité illimitée de ces malades n'est pas qu'en paroles. Les exemples les plus frappants se présentent au début de la maladie et contrastent souvent avec les habitudes antérieures du sujet. Il faut y voir l'effet de la diminution du jugement, de la faiblesse de la volonté et des modifications du ton affectif. D'où des largesses, des cadeaux, des aumônes, des prêts, des donations, des abandons de créances, des signatures de complaisance, des testaments, des promesses inépuisables... Sortant d'un magasin de couture où il vient de faire une commande de 800 francs, grosse somme pour l'époque, un malade de Paul Garnier et Dupré donne à un inconnu, rencontré dans la rue, une liasse de titres au porteur, représentant toutes ses économies. Un malade de Ritti voulait signer à ses médecins, pour les enrichir, des billets d'une valeur de plusieurs millions.

Les idées délirantes interviennent pour une part dans cette générosité. Que ne pourrait donner un malade dont la colonne vertébrale se hausse à volonté jusqu'aux astres, dont les excréments sont en or, ou les organes en diamant ?

Christian, Pactet, Vigouroux ont montré qu'il ne faudrait pas considérer comme un dogme la bienveillance de ces malades. Mais elle est assez fréquente, et trop connue, pour nous arrêter davantage. Ainsi que nous venons de le voir, cette bienveillance, cette bonté, cette générosité, ne sont pas toujours purement verbales. L'impulsivité et l'absence de critique font que l'acte suit de près l'idée quand elle est réalisable. Le malade de Dericq, dont M. Dupain a rapporté l'histoire en 1889 à la Société médico-psychologique, avait réellement soulagé des misères en dissipant sa fortune. C'était pour montrer qu'il était plus riche que Dieu et Grand Duc de France.

Au cours de l'ataxie locomotrice on a signalé des faits de dévouement qui portent également la marque de l'affaiblissement intellectuel. C'est ainsi qu'une malade de Juquelier voulait magnétiser les personnes sur le point de succomber à leurs mauvais penchants. De crainte qu'on ne jette des bombes sur un chantier de la Ville de Paris, elle monta la garde dans la rue pendant une nuit entière.

IL EST D'AUTRES ETATS ORGANIQUES, TOXIQUES PAR EXEMPLE, OU DES ACTES DE BONTE PATHOLOGIQUE PEUVENT ETRE OBSERVES

L'alcoolique peut en présenter, soit qu'il s'agisse d'un ivrogne ayant « le vin bon », soit que l'on ait affaire à un alcoolique chronique plein d'obligeance et de prévenance comme il s'en trouve. La bonté des alcooliques est trop souvent une dangereuse bonté. En plein cauchemar, croyant sa maison en flammes, une alcoolique, dont le cas a été rapporté par Bucknill et Tuke, voulut sauver son enfant et le jeta par la fenêtre, d'ailleurs fermée, à travers les vitres. Tenter de sauver ainsi une vie que rien ne menace, même au péril imaginaire de la sienne, est assurément un acte de dévouement regrettable.

L'état mental de certains malades tels que les épileptiques, les choréiques, les basedowiens, est avant tout caractérisé par de l'instabilité. A certains moments, ils peuvent manifester une bienveillance et une générosité aussi enthousiastes que passagères, en opposition avec l'impulsivité, la malignité ou la malfaisance qu'ils présentent trop souvent.

LA FANTASQUE BONTE DES DESEQUILIBRES

Le caractère pathologique de la bonté morbide du déséquilibré, en effet, n'apparaît pas toujours aussi grossièrement que celui de la bonté démentielle. Dans la démence, les manifestations bienveillantes ne traduisent pas toujours avec évidence l'affaiblissement intellectuel dont elles relèvent. Au début les modifications du caractère sont parfois interprétées par l'entourage comme un événement heureux. Mais, les progrès de la démence s'accentuant, les mesures opportunes sont prises.

Au contraire, et comme la bonté du débile, la bonté pathologique du déséquilibré s'exerce librement. Elle est de tous les jours et revêt toutes les formes. V. Magnan, dont il y a quelques semaines nous commémorions le centenaire, a bien décrit dans ses leçons cliniques l'état mental de ces êtres exagérés, exaltés, impressionnables, versatiles, impulsifs, dont l'enthousiasme peut, de façon imprévue, s'aiguiller vers le Mal ou vers le Bien, dont l'intelligence, souvent vive, peut, avec la même ardeur, se donner à de nobles tâches ou à de mauvaises actions. Après avoir, écrit Jules Fabret, scandalisé le monde par l'excès de leur faute, ils l'étonnent par l'éclat de leur conversion. La dysharmonie intellectuelle et morale qui les caractérise est à la base de leurs actes et de leurs sentiments exagérés de compassion, de pitié, de miséricorde.

Tous les médecins la connaissent bien cette encombrante bonté du déséquilibre impulsif. Combien de fois n'en sommes-nous pas sciemment complices ! Elle vient frapper à notre porte, solliciter notre concours pour des malades qui ne le demandent pas, pour des œuvres qui s'effondrent ensuite comme des châteaux de cartes. Souvent, en effet, la charité s'exerce par le recours au dévouement des autres, et ce moindre effort de la bonté s'adresse tout naturellement à la bonté professionnelle du médecin qui ne saurait se refuser. Car, il y a aussi des bontés professionnelles. Que d'œuvres d'assistance sont gênées ou troublées dans leur fonctionnement par l'activité inopportune, brouillonne, et parfois malfaisante, de déséquilibrés qui, sous le masque doucereux de la bienfaisance, cherchent la satisfaction de leur vanité ou de leur besoin d'autorité.

Dans une étude sur les *Sauveteurs*, publiée en 1904 dans les Annales Médico-Psychologiques, Martial Vergnolle a bien mis en lumière que ceux qui exposent leur vie pour sauver des inconnus, donnant ainsi témoignage de courage et de dévouement, n'accomplissent pas toujours un acte libre, délibéré. A côté du dévouement magnifique, réfléchi, d'admirables sauveteurs, il est des actes franchement pathologiques que le public ne distingue pas toujours. N'est-ce pas une folie téméraire que celle de ce déséquilibré impulsif qui, « n'écoutant que son courage », dit le langage populaire, s'élance impulsivement dans une fournaise, se jette à l'eau sans savoir nager, se précipite sans avoir l'habitude des chevaux à la tête d'un cheval au galop. Impulsion accidentelle que favorise souvent une légère excitation ébrieuse. Imprudente victime de son inutile bonté, le maladroit n'aboutit, en cette parodie de sauvetage, qu'à alourdir la tâche déjà si ardue des véritables sauveteurs.

BONTE PATHOLOGIQUE ENCORE, L'ANGOISSANTE BONTE DES PSYCHASTHENIQUES SCRUPULEUX ET PHOBIQUES

Vivant dans la crainte de faire le mal, de porter tort à autrui, leur vie anxieuse est une perpétuelle torture. De même, celle de certains hypocondriaques dont l'hypocondrie s'étendant à l'entourage veille avec une fatigante exagération sur leurs enfants, leurs parents, leurs amis.

La pitié, écrit Descartes dans « les passions de l'Ame », est une espèce de tristesse mêlée d'amour ou de bonne volonté envers ceux à qui nous voyons souffrir quelque mal duquel nous les estimons indignes. Adler a insisté sur l'analogie de la pitié qui nous pousse à souffrir de la souffrance d'autrui avant même qu'elle se déclare avec l'angoisse des phobies, de l'agoraphobie par exemple. Il a souligné l'importance du sentiment d'infériorité chez ces déséquilibrés obsédés, capables à la fois de méchanceté et des plus grands sacrifices dont Pierre Janet a si bien mis à nu le sentiment d'incomplétude. Pour Adler, le sentiment d'infériorité exige une compensation qui sera l'exaltation du sentiment de personnalité. Ainsi naît le désir de puissance. Une apparence de désintéressement recouvre toutes les formes de l'égoïsme. La générosité du sujet n'a d'autre but que de l'aider à réaliser sa « volonté de puissance ». Faisant semblant de donner, il est en réalité, conclut Adler, celui qui donne le moins et celui qui reçoit le plus.

LA DORONMANIE OU IMPULSION A FAIRE DES CADEAUX

Elle est d'observation courante. Lemoine et Maurice Page ont rapporté en 1905, dans les Annales médico-psychologiques, l'observation d'une jeune femme, dont le déséquilibre s'accompagnait de crises d'hystérie, et qui, depuis l'âge de 16 ans, couvrait de cadeaux sa famille, ses amis, les amis de son mari, ses médecins. Les auteurs ont noté le caractère obsédant de l'acte impérieux, précédé d'angoisse et suivi de soulagement. A tel point que, sortie sans porte-monnaie pour être certaine de n'acheter aucun cadeau, la malade revenait en courant chercher de l'argent à son domicile.

V. Magnan a montré comment, chez les déséquilibrés, l'amour de l'animal, s'exagérant sans cesse, arrive à détruire peu à peu les affections les mieux enracinées et à s'établir sur leurs ruines avec l'opiniâtre fermeté de l'idée obsédante.

CERTAINS DESEQUILIBRES, PRIS DE PASSION POUR L'ANTIVIVISECTIONNISME, NE PEUVENT SUPPORTER LA VUE D'UNE OIE QU'ON EGORGE, MAIS APPLAUDISSENT TRIOMPHALEMENT A LA NOUVELLE QUE LEUR ADVERSAIRE S'EST RUINE A LA BOURSE

Qu'on ne se méprenne pas. Je suis, pour ma part, un grand ami des bêtes. Défendre les animaux, c'est apprendre à l'homme la pratique de la bonté. Je suis heureux de rendre publiquement hommage à l'activité bienfaisante de la Société protectrice des animaux. Pendant les jours tragiques de la Révolution française, Condorcet écrivait à sa fille : « Sois bonne envers tout le monde, même avec les animaux... »

Mais, avant l'animal, fait observer Magnan, l'homme doit aimer ses semblables. Le proverbe franc-comtois, cité par Féré, « ami des bêtes, ennemi des hommes », ne trouve confirmation que dans la pathologie.

Traiter les animaux comme des divinités, comme des bêtes sacrées, leur sacrifier d'impérieux devoirs, porte la marque du déséquilibre. Pendant huit années, une obsédée de 55 ans, dont le professeur Pierre Janet nous a conté l'histoire, se privant de tout pour son chat, lui laissant ses aliments parce que les morceaux pris dans son assiette étaient ceux que la bête préférait, n'osa ni sortir ni voyager dans la crainte que cet animal ne souffrît à son départ. Couchant avec lui, elle n'osait pas bouger, la nuit, de peur de le réveiller. Pourtant lorsque le chat mourut, âgé de 16 ans, elle fut en proie au désespoir et au remords d'avoir gardé cette bête à l'appartement au lieu de l'avoir fait vivre dans un jardin.

Dans son étude clinique des obsessions et impulsions morbides, Mlle Robinovitch, de New-York, a rapporté le cas d'un enfant de 10 ans, interné à la Colonie de Vaucluse. Recueillant chats, crapauds, grenouilles, couleuvres, tortues, il se servait d'une flûte pour charmer une couleuvre qu'il adorait. « Le monde n'est rien, disait-il, il n'y a d'intéressant que les animaux ». Aussi prenait-il un évident plaisir à battre avec violence ses camarades et se réjouissait-il de les voir souffrir. Un jour sa sœur ayant simplement touché à l'une de ses bêtes, il voulut la jeter sur un poêle allumé. Sa seule excuse fut : « Oui, j'ai voulu brûler ma sœur, mais j'ai un cœur doux pour les pauvres animaux... Ils souffrent comme nous, ont un langage comme nous et méritent notre amour. »

Et si nous sommes tous d'accord pour repousser toute vivisection inutile ou inutilement douloureuse, que penser de cette mère qui répondait à Magnan : « Une expérience sur un animal devrait sauver mon fils que je m'y opposerais formellement, ne voulant pas devoir la vie de mon fils à la vie d'un animal. »

LES EXCENTRICITES DES ZOOPHILES NE SE COMPTENT PAS

Hospital en a réuni de nombreux exemples : un Américain fait élever un mausolée à son cheval pour le prix de 5.000 francs d'avant-guerre ; une vieille dame fait embaumer son chien après sa mort et le fait inhumer dans un cercueil de plomb ; une dame de Clermont-Ferrand recueille chez elle 25 caniches ; une autre vieille dame, qui se privait du nécessaire et se couchait souvent sans manger, entretenait à la fois des chèvres et une légion de chats ; une autre nourrissait 5 à 6 griffons uniquement de poulet et de brioches. Il est bien inutile d'allonger cette liste.

LA BONTE DU DESEQUILIBRE N'EST PAS SEULEMENT FANTASQUE. C'EST PARFOIS UNE MALFAISANTE BONTE

On fait souvent du bien pour pouvoir impunément faire du mal, déclare La Rochefoucauld, et nos vertus ne sont souvent que nos vices déguisés. Combien d'amoraux, de mythomanes, prennent ainsi le *masque de la Bonté*. La dissimulation, disait Théophraste, est un certain art de composer ses paroles et ses actions pour une mauvaise fin.

Les exemples abondent de ces manifestations qualifiées naguère d'hystériques, aujourd'hui de mythomaniaques, et qui portent la marque du déséquilibre psychique. Je ne rappellerai pas les exemples pourtant très démonstratifs que j'ai recueillis, il y a 30 ans, dans ma thèse de doctorat sur les Empoisonneuses. Baume a rapporté également le cas d'une jeune fille de 15 ans, « vierge et pure de tous mauvais antécédents », bonne d'enfants en Bretagne, à Lesneven. Sa piété et sa douceur, les soins touchants dont elle entourait les enfants en présence des parents ou des amis faisaient l'admiration de tous. Sans être aucunement soupçonnée, elle tua trois enfants, leur mettant des excréments dans la bouche, cassant par torsion les os des membres supérieurs et des membres inférieurs, enfonçant une lame de couteau dans la gorge de ces pauvres petits. Arrêtée pour s'être sottement parée de dentelles et de broderies volées, elle crut l'être pour ses crimes et s'écria : « Mon arrestation est providentielle ; il y en aurait cinquante, ils y auraient tous passé... »

Serait-il vrai, comme l'affirmait Machiavel, que tout le mal de ce monde vient de ce qu'on n'est pas assez bon ou pas assez pervers ? N'est-ce pas plutôt le lieu de rappeler la maxime de La Rochefoucauld : L'hypocrisie est un hommage que le vice rend à la vertu.

LA BONTE PATHOLOGIQUE S'OBSERVE ENCORE AU COURS DES ETATS D'EXCITATION OU DE DEPRESSION

Dans les écrits d'Arérée et de Cœlins Aurelianus, le nom de manie est synonyme de fureur. Mais certaines formes atténuées ou chroniques de l'excitation maniaque s'accompagnent de tendances bienveillantes, de dispositions généreuses et philanthropiques.

Broussais décrivait des monomanies gaies ou, sans orgueil et sans vanité, les malades « gais, contens, toujours rians, toujours heureux... font le bonheur de tout ce qui les approche. » Au cours d'un accès de manie, un jeune chimiste de 27 ans, soigné par Esquirol, voulait distribuer à tous des millions. Après sa guérison, la première lettre qu'il écrivit à ses parents débutait ainsi : « Je sens qu'il faut renoncer à mes illusions. Jamais je ne serai aussi heureux que pendant les trois mois qui viennent de s'écouler. » Taguet a rapporté, en dehors de la paralysie générale, de nombreux exemples de cette *souriante bonté*.

(Voir la suite page 6).

(1) Extrait du discours inaugural prononcé à la séance solennelle d'ouverture de la 39e session du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, en présence de M. Vandervelde, ministre d'Etat, vice-président du Conseil des Ministres de Belgique, et de S. E. M. Laroche, ambassadeur de France en Belgique, à l'Université de Bruxelles, le lundi 22 juillet 1935, par M. le docteur René Charpentier, président du Congrès.

A mon avis

LA PÉRIODE GLACIAIRE

Il y a quelques semaines, j'étalais ici avec une franchise aiguë mon parfait dégoût pour ce que nous offrent maintenant les héritiers décadents des grands maîtres-queux français.

Ce que me valut de lettres cette diatribe acerbe, commandée par la colère gastrique, est insoupçonné. De tous les coins de France, des confrères me crièrent leur dégoût pour les plats innommables servis dans les hostelleries des grandes routes et dans les restaurants des grandes villes.

Revenir sur le même sujet me semble donc une délectation sincère sinon une nécessité.

Isolé, pendant ces jours caniculaires, dans un Paris morose et impur, j'erre quotidiennement de brasseries populaires en restaurants de vieille renommée ; quel calvaire ! Des fantoches sans conscience ni savoir m'offrent des plats à qui les dénominations saugrenues ne confèrent pas des lettres de noblesse et qui méritent, à la vue et à l'odeur, plus de répulsion que d'appétence. Ils sont accompagnés de vins sans blason, que les sommeliers péremptoires qualifient de hauts crus pour l'hilarité des gens de palais.

Cette comédie gastronomique est une trahison pour la renommée de la vieille cuisine française et si elle réussit pendant un lustre ou deux à gonfler les poches de quelques fripons hilares, elle est en train de sonner le glas d'un prestige dont la France avait quelque fierté à se parer.

Ce me serait une joie saugrenue de vous détailler les tambouilles vomitives offertes à présent dans les restaurants parisiens ayant jadis conquis leur renommée par une émulation applaudie. Je ne m'y complairai pas, encore que la tâche serait salutaire et prophylactique. Mais, qu'il me suffise de mettre en garde mes lecteurs en voyage contre les cavernes où ils seront détroussés, en même temps que leur muqueuse gastro-intestinale y sera malmenée, et de souligner le rôle néfaste joué, dans cette comédie de palais, par un personnage dont on fit une vedette et que glacière on nomme.

***

L'autre semaine, dans les couloirs de l'Académie de Médecine, au cours d'une de ces discussions menées sur les temps actuels et qui ne pouvait, par conséquent, qu'être passionnée, l'un de mes interlocuteurs, qui honore l'Institut, me disait : « On ne se doute pas du mal que font, à l'heure actuelle de surproduction, les entrepôts frigorifiques de toutes tailles. »

Interloqué tout d'abord par cette affirmation inattendue, je dus, à la réflexion, reconnaître le bien-fondé de cette thèse catégorique. Que se passe-t-il aux Halles, lorsque les marchands ne peuvent écouler en un seul jour les denrées qu'ils ont reçues ? Ils les entreposent pour le lendemain dans des frigorifiques, espérant pouvoir bénéficier le lendemain d'un profit que leur procurera le maintien d'un prix de vente avantageux. Et comme le lendemain les choses se passent comme la veille, d'énormes quantités de denrées finissent par être vendues à un taux exagéré, alors que leur valeur est diminuée, ou bien jetées à la voirie, alors que la grande masse du peuple eût pu profiter de leur consommation à bas cours.

Ce qui se passe aux Halles, chers lecteurs, se passe à présent dans tous les restaurants de France.

Vu la généralisation de l'emploi des glacières, la viande, les fruits, les légumes, qui n'ont pu être consommés aujourd'hui, par suite d'une clientèle déficiente, sont rangés dans la glacière en vue d'une consommation qu'on espère pour le lendemain. Rien que de très naturel à cela, me répondra-t-on, car le séjour à la glacière constitue une méthode de conservation idéale. Idéale, tant que cela ? En êtes-vous bien sûr ?

Certes, le froid ne permet pas la prolifération microbienne. Certes, le froid s'oppose à une décomposition organique, mais le froid permet-il aux vertus essentielles des produits comestibles et périssables de se maintenir intactes ? Permet-il à la saveur d'être conservée, permet-il à ces produits alimentaires d'être consommés sans dommage pour nos muqueuses intestinales déjà suffisamment malmenées par les excès que nous leur faisons supporter ?

Bien sûr, la viande, comme on dit, ne sent pas, mais voyez sa couleur, appréciez le manque complet de goût qui la caractérise ; qu'est devenue la bonne chair comestible et succulente, faisant la joie du palais, s'associant aux condiments et aux sauces naturelles ? Tout cela s'est évanoui.

On nous livre une victuaille ersatz dont nos pères se seraient certainement détournés et qui, pour convenir aux snobs dont le goût est châtré, ne peut qu'être repoussée par tous ceux qui sont restés fidèles à l'alimentation saine, digestive, parfumée, onctueuse.

Vous entrez dans un restaurant. Vous savez que le rôti qu'on vous offre, qu'il s'agisse d'un gigot, d'un cuisseau de veau, d'une côte de bœuf, d'une volaille, sera accompagné d'une sauce omnibus qu'*espagnole* on nomme pour bien souligner qu'elle est complètement étrangère à la cuisine française. Vous voulez vous épargner ce repas de chenil et vous demandez une viande froide. Que va-t-on vous servir ?

Le reste d'un rôti de la veille, ayant fait à la glacière des séjours répétés ; on le sort, en effet, au fur et à mesure des besoins et on l'y rentre en attendant le client suivant. Ces entrées et ces sorties constituent autant de coups de fouet qui activent la transformation organique de la viande qui vous sera servie : le poulet devient aussi fade que le kaolin, le gigot et le veau aussi insipides que de la viande d'esquimaux.

Vous payez tout cela fort cher et cette dîme n'est rien encore à côté de la révolte dont votre estomac et votre intestin vont vous donner les preuves dans les quarante-huit heures. Arrière donc les procédés économiques qui ont à leur base le froid artificiel, et si mon compatriote Tellier, l'inventeur de cette méthode, revenait parmi nous, il se pendrait de désespoir d'avoir été la cause de tels sacrilèges.

Dr J. CRINON.



ON NOUS INFORME QUE

Dans la promotion exceptionnelle de la Légion d'honneur, à l'occasion du troisième centenaire de l'Académie Française et du Muséum national d'histoire naturelle, nous sommes heureux de relever la nomination au grade de commandeur, de M. Louis Roule, docteur en médecine, professeur d'ichtyologie et d'erpétologie au Muséum.

Le concours de clinique médicale infantile de Bordeaux, présidé par le professeur R. Cruchet, avec les professeurs Sabrazès, Mauriac, Dupérié et Petges, vient de se terminer par la nomination de M. le docteur Dupin.

M. le Dr Aublant, directeur des services départementaux d'hygiène de Seine-et-Oise, a été nommé auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. le Dr Briau, nommé membre du Conseil.

M. le Pr Forgue est nommé directeur honoraire, fondateur du Centre régional anticancéreux de Montpellier.

M. le Pr Grynfeltt est nommé directeur de ce Centre, en remplacement de M. le Pr Forgue.

M. le Pr Lamarque est nommé sous-directeur.

Les cours de l'Ecole centrale de puériculture commenceront le jeudi 14 novembre, à 16 heures, 5, rue Las-Cases (Musée Social).

L'Assemblée générale du Syndicat des urologistes français aura lieu, cette année, le *jeudi 10 octobre*, dans les salons du Club de la Renaissance française, 12, rue de Poitiers, à Paris, à 18 heures précises.

Après deux années de scolarité, les élèves dont les noms suivent ont subi avec succès les examens de fin d'année et obtenu le diplôme de médecin-stomatologiste de l'Ecole française de stomatologie.

MM. Deupes, Duflos, Alet, Mallet, Lambert, Schultz, Hoang-Co-Bing et Destandeau avec mention bien ; M. Choisis avec mention bien, félicitations du jury et obtention du prix Kritchewsky.

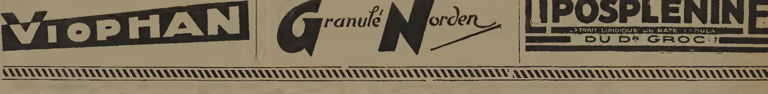
Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis 1926, ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*

M. Gaujoux, professeur de clinique médicale, est transféré, à compter du 1er octobre 1935, dans la chaire de thérapeutique, et M. Mettei, professeur de thérapeutique, est transféré, à compter du 1er octobre 1935, dans la chaire de clinique médicale de la faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'Université d'Aix-Marseille.

Un concours pour huit places d'internes des Asiles s'ouvrira le 21 octobre 1935. Les inscriptions sont reçues à la préfecture de la Seine, du 5 au 19 septembre 1935.

Les prochains numéros de « L'Informateur Médical » paraîtront les 1er, 15 et 29 Septembre.

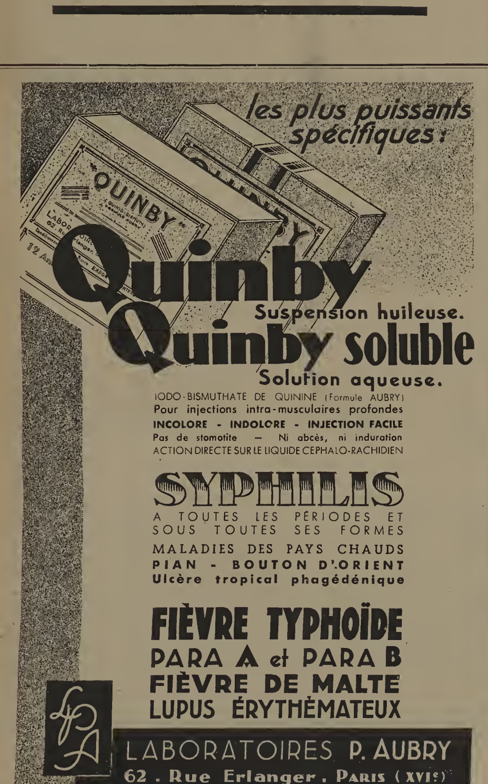
M. Spillmann, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est renouvelé pour une période de trois ans, à compter du 1er novembre 1935, dans les fonctions de Doyen de ladite Faculté.





Cliché *Informateur Médical.*

AU CONGRÈS DES ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES. — A gauche : M. le Prof. Abadie et M. le Docteur Crouzon. A droite : les congressistes regardant la balustrade de la Bibliothèque de Louvain.



Le Monde Médical

Naissances

— Nous sommes heureux d'annoncer l'heureuse venue au monde de Jean-Claude Piéri, fils de Mme et de M. le docteur Piéri, de Marseille.

— Le docteur et Mme Krivine, font part de la naissance de leur fils Roland. — Paris, 26 juillet.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles du docteur François Joly, chef de clinique à la Faculté, fils du docteur et Mme Louis Joly, avec Mlle Jeanne Allary, fille de M. et Mme Paul Allary.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Fernande Grandgeorge avec le docteur François Pomerais, de Deauville

Mariages

— Le mariage de Mlle Colette de Jouvenel avec le docteur Camille Dausse vient d'être célébré à Varetz (Corrèze).

— Le docteur et Mme Savatier, de Mégève (Haute-Savoie) nous prient d'annoncer le mariage de leur fille Madeleine avec le docteur Robert Lamy, électro-radiologiste à l'hôpital Saint-Joseph de Paris.

La bénédiction nuptiale a été donnée le 20 juillet 1935 en l'église Saint-Médard (de Paris).

Nécrologies

— Le mardi 6 août, a été béni, en l'église Cathédrale de Verdun, le mariage de Mlle Nicole de La Ruelle, fille du colonel de La Ruelle, mort pour la France, et de Mme de La Ruelle, née Bernard, décédée, avec le docteur Pierre Guédon.

— Le mardi 30 juillet, en l'église Saint-Augustin, a été béni, dans l'intimité, le mariage de M. Jacques Bens, étudiant en médecine à la Faculté Libre de Lille, avec Mlle Lucienne Mattagne, de Bruxelles.

— *Saint-Léonard-Limoges.* — Mme Albert Prudhomme ; M. Jean Prudhomme et toute la famille, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne du docteur Albert Prudhomme, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 11 août 1935, dans sa 63e année, muni des Sacrements de l'Eglise.

L'exercice de la médecine par les étrangers

Lettre adressée par la Confédération des syndicats médicaux au ministre de l'Education nationale.

8 juillet 1935.

Monsieur le Ministre,

Je me permets de vous dire l'émotion qui commence à s'emparer des milieux médicaux — praticiens et étudiants — du fait que la loi votée par le Parlement, le 28 juin dernier, touchant l'exercice de la médecine en France par les étrangers, n'est pas encore promulguée.

Vous n'êtes pas sans connaître l'intérêt très grand qui s'attache à l'exécution de cette formalité légale.

Nous insistons très vivement et respectueusement auprès de vous, Monsieur le Ministre, pour que la promulgation de la loi soit effectuée rapidement.

Nous vous demandons en plus, Monsieur le Ministre, de vouloir bien considérer qu'une mesure s'impose pour que la loi ait véritablement son plein effet : mesure qui consisterait dans l'établissement d'un décret par le Ministre de l'Education nationale, décret interdisant la prise des inscriptions nécessaires pour le P. C. B. pendant les cours des études médicales, qu'il s'agisse d'un diplômé étranger ou d'un étudiant postulant le diplôme d'Université.

Nous vous serions très obligés, Monsieur le Ministre, de vouloir bien accorder toute votre attention à nos requêtes pour que cette question reçoive sa solution logique.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Le Secrétaire général.

Congrès International de l'Insuffisance Hépatique

Vichy, 16, 17, 18 septembre 1937

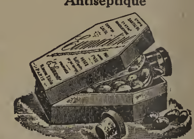
Un Congrès international de l'insuffisance hépatique, placé sous la présidence de M. le professeur Loeper, membre de l'Académie de Médecine, se tiendra à Vichy, en 1937.

Deux sections de travaux sont prévues : médecine et biologie, thérapeutique médicale, chirurgicale et hydrologique.

Cette manifestation scientifique fera suite au Congrès international de la lithiase biliaire de 1932, qui fut présidé par M. le professeur Carnot.

Lisez l'Informateur Médical







LE MONDE SUR MON MIROIR

La Révolution russe commença par la mutinerie des marins de Cronstadt, la Révolution qui détermina la défaite allemande commença par la rébellion des équipages de Kehl. Nous venons d'assister à des démonstrations insurrectionnelles dans nos arsenaux maritimes de Brest et de Toulon. Est-ce la première étincelle de cette Révolution qu'on laisse se préparer au grand jour sur toute l'étendue du territoire français ?

Les révoltes de Cronstadt et de Kehl furent déclenchées avec l'aide de l'argent étranger, cela se sait aujourd'hui. Si l'on cherchait bien, peut-être pourrait-on trouver, dans les émeutes de Toulon et de Brest, le même élément.

En tout cas, il est des pays étrangers qui ne sont pas insensibles à des manifestations qui leur apparaissent comme les prodromes d'une révolution sociale espérée. Cette révolution, en consommant la faillite de la France, augmenterait d'une façon considérable le dynamisme du communisme soviétique et l'Europe entière serait vite à la merci des hordes asiatiques qui ont déclaré la guerre à la civilisation occidentale.

La France, au lendemain de cette déchéance, serait devenue l'instrument de la politique russe ; ce serait à bref délai son utilisation armée contre l'Allemagne, ennemie acharnée du marxisme. Le rôle capital de la France, dans la lutte pour la suprématie du communisme, fut entrevu avec assez de clarté par les chefs révolutionnaires moscovites, pour justifier l'argent considérable dépensé en France par les Soviets, en vue de la propagande et de l'agitation.

Si la France ne fait pas avec diligence acte de self défense et d'autorité, elle sera réduite à bref délai à ce rôle de vassale exécutrice des ordres de la Révolution russe.

***

Les journaux nous affirment que les émeutiers de Brest et de Toulon rejettent la responsabilité des dévastations et des pillages sur la « tourbe des ports », sur des agitateurs extrémistes. Cette information est vraie ou fausse.

Si elle est vraie, on ne comprend guère les allégations des masses qui se livrèrent à des démonstrations interdites par le Gouvernement. En effet, on ne saisit pas comment quelques individus auraient, à eux seuls, commis tant de déprédations, si les foules hurlantes qui les accompagnaient ne les avaient pas aidés ou laissé faire. Cette attitude des protestataires apparaît comme une fuite devant les responsabilités.

Si ladite information est fausse, on doit la considérer comme un artifice du Gouvernement qui voudrait nous faire considérer les bandes d'émeutiers qui, pendant de longues heures, régnèrent en maîtresses dans deux ports militaires, comme uniquement composées de braves gens ayant simplement voulu témoigner leur mécontentement d'une façon trop bruyante. Et ce mensonge est pitoyable. Il signe la pusillanimité d'un gouvernement qui croit que la meilleure façon de combattre un incendie est de laisser au feu prendre la part qui lui plaît.

Cette hypothèse apparaît comme fort probante, quand on voit une vingtaine d'énergumènes détacher en toute tranquillité la locomotive d'un train en partance, et lorsqu'il suffit de quelques braillards pour terroriser tout un quartier. Car, s'il en était autrement, il faudrait s'en prendre à la mollesse d'un service d'ordre répugnant, non pas à la brutalité, toujours à déconseiller, mais à la fermeté qui est un devoir.

***

Certes, pour le grand public français, ces manifestations de haine et de destruction sont un enseignement sévère et, à ce titre, les grands chefs révolutionnaires les jugent comme d'une mauvaise tactique.

Ils ont, en effet, pour dessein, de ne pas alarmer les populations en leur montrant le feu et le sang sans lesquels aucune révolution n'a pu se mener ; mais ils veulent utiliser le mécontentement engendré par les mesures de salut public que constituent les décrets-lois et arriver, grâce à cela, en supériorité aux élections du printemps prochain. Voici de leur part une stratégie dont la valeur ne doit pas échapper.

J. CRINON.

(Voir la suite page 8).

LA PATHOLOGIE DE LA BONTÉ

(*Suite de la page 2*)

Tout autre est la *tragique bonté du mélancolique*. La presse de chaque jour nous en apporte les douloureux échos. C'est le vigneron, cité par Pinel, tuant ses enfants pour qu'ils ne soient pas damnés. C'est la malade d'Esquivol, tuant son mari pour lui épargner l'imaginaire douleur de la voir arrêtée, jugée et conduite à l'échafaud. C'est cette mère dont G. de Clérambault nous a rapporté l'émouvante histoire, tentant, avant de se jeter elle-même par la fenêtre, de tuer sa fillette, d'abord à coups de marteau, puis en l'étranglant, afin de ne pas la laisser sans défense. Dans sa logique morbide, un mélancolique observé par M. Durand-Saladin et qui vivait dans la terreur de malheurs familiaux ou personnels éventuels autant que dans l'appréhension de catastrophes publiques, conciliait la recherche d'inventions destinées à éviter tous accidents sur terre et sur mer avec une tentative de meurtre de son fils. Par sa tendance au sacrifice, c'est au prorata de son affection pour les siens que le mélancolique est dangereux pour eux. Ces malades tuent leurs enfants, disait Fabret, pour les envoyer au Ciel et les arracher à toutes les peines de la vie.

L'EFFROYABLE BONTE DES PARANORIAQUES

M. Maurice Dide a consacré une belle étude, connue de tous, aux traits caractéristiques des « idéalistes » de la bonté. Dans un excellent livre sur les paranoraques, M. Genil-Perrin rappelle l'inépuisable charité de Ch. Fourier. Quel plus bel exemple d'utopie généreuse. C'est en vivant solitaire, sans autre passion que celle des fleurs, sans autre désir que le bonheur de l'humanité, qu'il avait édifié son système. Il pensait sincèrement que ce système entraînerait la suppression des soldats parce qu'il n'y aurait plus de guerre, celle aussi des gendarmes parce qu'il n'y aurait plus de voleurs. Les hommes, devenus aptes à vivre aussi facilement dans l'eau que sur la terre, auraient une vie moyenne de 144 ans. Leur existence serait une fête perpétuelle. Les plus pauvres jouiraient d'un confort supérieur à celui des Rothschild de tous les temps et il y aurait peu de médecins parce que peu de malades.

LA BONTE DES IDEALISTES EST RAREMENT SANS MELANGE

Toute leur vie, écrit Dide, ils seront dangereux ou en imminence de le devenir. Leur aveuglement passionnel, leur fanatisme font trop souvent de ces convaincus des adversaires terribles lorsque leurs conceptions rencontrent un obstacle. Idéalistes de la bonté ou de la justice, mystiques ou politiques, pour fonder des cultes nouveaux ils soulèvent des tribus ou des peuples, pour apporter le bonheur à l'humanité ils assassinent chefs d'Etats ou ministres. Regis a magistralement étudié ces régicides solitaires, ces magnicides de toutes les époques. Orgueilleux, épris d'absolu, mus par leurs sentiments altruistes, humanitaires, ils sont conduits par la fausseté constitutionnelle de leur jugement et par leur tendance aux réactions. Leur étrange et impérieuse bonté les amène à l'émeute, au pillage, à l'incendie, aux attentats contre les personnes. Le paradoxe les attire. L'idée fausse ou chimérique, disait Arnaud, exerce sur eux un attrait particulier. La bonté du paranoraque est la plus terrible des bontés.

On ne sera pas surpris de trouver des faits de bonté au cours des délires mystiques, et quelle que soit l'origine de ces délires. Un malade de Magnan, fils de Dieu, accomplissant sur la terre une période d'épreuves avant, disait-il, de recevoir comme son frère Jésus le pouvoir de faire des miracles, allait par la ville, doux et calme sous les moqueries et sous les coups, distribuant sa paie aux pauvres et les exhortant à la patience.

A la fin du siècle dernier, sévit au Brésil une épidémie de folie religieuse. Arrêté, le nouveau Messie, Antonio Conselheiro, fut maltraité par les gardes. Interrogé ensuite sur l'origine des coups dont il portait la marque, il se contenta de répondre que le Christ avait souffert plus que lui, que son seul souci était de ramasser des pierres sur les routes pour élever des églises.

LA BONTE DES DELIRANTS MYSTIQUES EST UNE REDOUTABLE BONTE

Les malades n'accomplissent pas toujours avec autant de douceur leur mission imaginaire. Condamné à mort pour avoir tué son capitaine en lui enfonçant sa baïonnette dans l'abdomen, un artilleur vit sa peine commuée en celle des travaux forcés à perpétuité et fut ultérieurement interné à l'asile Stephansfeld. Il ne manifestait aucun regret. A Dagonet, qui nous a rapporté ses paroles, il déclara avoir tué son chef parce qu'il l'aimait, cette mort devant à la fois « sauver la France, empêcher la religion juive et protestante de prendre le dessus, et conserver le trône à l'Empereur Napoléon ».

IL EST INATTENDU DE TROUVER DES EXEMPLES DE BONTE AU COURS DES DELIRES DE PERSECUTION

MM. Sérieux et Codet ont rapporté un cas de délire de persécution bienveillante. G. de Clérambault et Porc'Her ont signalé les persécutés sans persécution. Récemment encore, M. Courbon et Mme Francès ont présenté à la Société médico-psychologique, un délire localisé de persécution s'accompagnant de bienveillance générale.

Mais c'est assurément dans le délire des grandeurs qu'on en trouve les exemples les plus pittoresques. Je terminerai ce recueil de faits par la lecture d'un document emprunté à H. Taguet, dans son étude clinique du délire des grandeurs en dehors de la paralysie générale.

Marchand de journaux à Bruxelles, halluciné, persécuté et mégalomane, ce malade, âgé de 41 ans, avait déjà quitté une première fois Bruxelles pour venir à Paris faire à l'Empereur une communication qu'il assurait être des plus importantes. Ce premier projet prit fin à la grille des Tuileries. Interrogé sur son idendité, il appelait Jésus-Christ son père et la Sainte Vierge sa grand'-mère.

Quelques années plus tard, le Régime ayant changé, mais son délire évoluant, le même malade envoya la lettre suivante .

« A M. Grévy, président de l'Assemblée Nationale,

» Comme vous savez qu'on a établi une pagode sur la place de la Concorde, sur laquelle je vais faire mon ascension le 11 courant, pour prononcer mon premier discours au peuple, par lequel je ferai changer toute la France entière dans le même état qu'elle était avant la guerre, c'est-à-dire au 12 août 1870, sauf les améliorations.

» **Art. 2.** — Je désire l'anéantissement de l'emprunt de 4 milliards, la disparition des titres et le remboursement de l'argent à qui de droit.

» **Art. 3.** — Une amnistie générale, c'est-à-dire la mise en liberté des prisonniers, même de ceux condamnés à mort.

» **Art. 4.** — Rétablir chacun comme il doit l'être, c'est-à-dire que les aveugles auront la vue, les sourds l'ouïe, les muets la voix, les boiteux leurs jambes, et les maladies incurables seront guéries.

» **Art. 5.** — Tous les hôpitaux seront vidés ; il en sera également des asiles d'aliénés.

» Les articles 3, 4 et 5 s'appliquent à tout l'univers !

» Comme vous savez aussi que je suis appelé par Dieu tout-puissant à régénérer le monde et que ma fortune est incalculable, à cet effet, je vous prierai de vouloir bien m'envoyer quelques filles pauvres et femmes mariées, je leur donnerait 500.000 francs pour chaque enfant.

» Je ne veux pas non plus, sous quelque prétexte que ce soit, qu'on paye encore l'impôt. Nous allons prendre un autre régime de vie et répéter tous ensemble : « Vive la République ! »

» Je ne doute pas que vous autres tous ne regretterez la mort de celui qui est devant vous. Vous direz souvent : « O de G..., homme illustre, repose en paix, tes cendres ne seront jamais oubliées, et elles seront toujours humides des larmes des habitants de Versailles et du monde entier. »

» Votre dévoué :

» H. de G.,

» Successeur du Christ. »

Hélas, des souhaits généreux du petit marchand de journaux de Bruxelles, un seul à ma connaissance, est exaucé. En dépit de l'article 5 de cette lettre, il contribua davantage à remplir les asiles d'aliénés qu'à les vider. Mais, selon son désir, je viens le tirer de l'oubli, et dans la ville même d'où il partit, le témoignage de sa *délirante bonté*. Il est des documents qui, mieux que des commentaires, affirment le caractère pathologique de leur inspiration.

LA FREQUENCE RELATIVE DES TENDANCES ALTRUISTES CHEZ LES INCULPES

Dans un mémoire qui a pour titre « Crime et Altruisme », Vallon et Genil-Perrin en ont rapporté des exemples frappants. Dubuisson et Vigouroux, et récemment encore, M. Beaussart, ont insisté sur ces faits.

Fréquent est le vol par bonté, par piété filiale, par camaraderie. Legrain nous a conté l'histoire d'un voleur qui, dès l'âge de 6 ans, volait pour donner aux pauvres ou à des camarades. Plus tard, il ne pouvait dormir s'il n'avait pas donné tout ce qu'il avait sur lui ; se rendant aux Halles, il distribuait alors des aliments aux indigents. Après une tentative avortée de suicide, il termina sa vie dans un délire mystique. L'enquête familiale montra que sa mère, sa tante, sa sœur, avaient toujours distribué aux pauvres tout ce qu'elles avaient.

Juquelier et Vinchon ont décrit le vol altruiste ; Heuyer et Dublineau, le vol généreux dans lequel l'élément essentiel serait ce mécanisme de compensation du sentiment d'infériorité sur lequel Adler insiste tant.

⁂

Nous touchons ici un point qui demanderait de plus longs développements. Si, entre les mains d'adeptes enthousiastes, mais de culture insuffisante et souvent plus avides de morbidité que nantis d'expérience médicale, les *théories psychanalytiques* ont pris l'aspect, dans certains milieux et selon le goût du jour, d'une manière de « psychiâtrie romancée », à l'usage des gens du monde, il serait injuste d'en tenir rigueur aux idées du professeur Sigmund Freud. Une vulgarisation étouffante et déformante est la rançon du succès. Il y a douze ans, à notre session de Besançon, avec ce talent si éloquent, si souple et si nuancé auquel tous rendent hommage, le professeur Hesnard a exposé et critiqué la doctrine du maître viennois, que ses travaux, seul ou avec Regis, ont tant contribué à faire connaître en France.

Dans ces exposés, M. Hesnard a bien mis en lumière l'interprétation freudienne de la vertu, considérée comme une maîtrise de l'excitation érotique que l'homme peut, non pas dompter, mais canaliser à son gré. Il a décrit les modes de sublimation de nos instincts et de régularisation de nos tendances affectives.

(*Voir la suite page 9*).

Les Travaux du Congrès des Aliénistes et Neurologistes de langue française

Dans notre numéro du 22 juillet nous avons annoncé la 39e session du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, et analysé les rapports qui devaient y être soumis. Comme le programme le laissait prévoir, cette session fut un très grand succès scientifique, et l'accueil des médecins belges fut tel que le souvenir en demeurera vivace dans la mémoire de tous les congressistes.

A la séance inaugurale deux admirables discours, l'un de M. le ministre Vandervelde, l'autre du président René Charpentier.

La discussion des deux rapports sur l'hystérie, dont nous avons donné une analyse dans un précédent numéro, fut très suivie. En voici un résumé :

DISCUSSION DU RAPPORT DE M. BARUK SUR L'HYSTÉRIE

M. le professeur Laignel-Lavastine (de Paris) souligne l'importance de l'état dépressif sous-jacent à beaucoup de réactions pithiatiques, état qui s'accompagne souvent d'une grande labilité vago-sympathique. Il analyse également l'analyse du facteur social dans l'éclosion des manifestations pithiatiques.

M. le professeur H. Claude (de Paris) croit qu'il y a intérêt à distinguer deux types d'accidents psycho-névropathiques. Il propose de réserver le terme de *pithiatisme* à des accidents légers tels que paralysie ou amnésie transitoire, contractures de cause mal reconnue, anesthésies ou analgésies localisées, algies diverses, spasmes ou tics, qui sont du domaine de la suggestion provocatrice et de la persuasion curatrice, et qui relèvent d'un processus d'interprétation erronée ou d'une réaction émotive. Il voudrait ne qualifier du terme d'*hystérie* que des accidents beaucoup plus graves et qui traduisent une perturbation beaucoup plus profonde dans l'activité psychique ou psychomotrice ; ici intervient non plus un processus interprétatif et suggestif banal, mais une véritable dissociation fonctionnelle.

M. Hartemberg (de Paris) conteste la réalité de l'hystérie ; il nie l'existence des phénomènes hystériques.

M. Lévy-Valensi (de Paris) regrette que le rapporteur ait limité l'hystérie au pithiatisme. Il insiste sur l'importance des réactions émotives et mythomaniaques et ramène les vraies manifestations de l'hystérie à la désagrégation mentale qu'exprime le terme schizose proposé par le professeur Claude.

M. P. Courbon (de Paris) dit que pithiatisme et hystérie peuvent coexister, mais sont de natures différentes. Le pithiatisme ou suggestibilité a une condition purement psychique ; les troubles sont créés par l'imagination ; ils sont curables par la seule psychothérapie. L'hystérie, ou aptitude à conserver des attitudes où se trouvait le sujet lors d'une émotion, d'une commotion ou d'une maladie, a une condition organique, véritable neuroplasticité ; ces troubles ne sont curables que par une thérapeutique physique. Les troubles curables par persuasion armée ne sont pas pithiatiques, parce que l'arme est un agent de thérapeutique physique. L'intensité des signes physiques d'une émotion peut engendrer des troubles de nature purement physique et nullement pithiatique. Mensonge et perversité ne sont pas de nature hystérique.

M. A. Rouquier (de Nancy) partage l'opinion exprimée par le rapporteur que ne peuvent être considérés comme hystériques les hémiplégies s'accompagnant de modifications des réflexes cutanés. Il rappelle encore qu'en temps de guerre les accidents pithiatiques ou les associations organico-pithiatiques se manifestent surtout lorsque le sujet a intérêt à prolonger son indisponibilité. Il tente surtout d'expliquer le mécanisme psycho-physiologique des dernières contractures ou paralysies flasques réellement pithiatiques qu'il a récemment traitées.

M. Codet (de Paris) montre que le point de départ de la réaction hystérique réside dans un élément psychologique banal, la constatation du bénéfice apporté par l'état maladif. A partir de là se développe chez certains un besoin impérieux d'accaparer l'intérêt, la pitié ou les soins d'autrui par une véritable revendications affective. Celle-ci, inconsciente sincère à son origine, franchement passionnelle, devient par la suite tyrannique et mensongère dans ses procédés. Pour appuyer sa politique, le sujet tend à utiliser tout trouble pathologique, ce qui donne à sa personnalité le sentiment apaisant d'être la victime irresponsable d'une fatalité organique. Si donc le syndrome hystérique ne peut créer directement un trouble somatique, l'orateur croit qu'il utilise très souvent, soit une affection manifeste et légitime qu'il colore et enrichit, soit des particularités physiologiques minimes, demeurées inaperçues auparavant (telles que troubles vaso-moteurs, asymétries fonctionnelles).

Cette très intéressante hypothèse rend bien compte, entre autres, de l'infinie variété des aspects individuels du syndrome hystérique.

M. Parcheminey (de Paris), étudiant l'hystérie sous l'angle de la psychanalyse, dégage cette notion essentielle que le symptôme a une valeur psychologique et que sa fonction est liée à des mécanismes psychologiques précis.

M. le Professeur Porot (d'Alger) ne connaissant de l'hystérie que le pythiatisme, demande de supprimer le terme d'hystérie et de ne plus parler que d' « accident pithiatique »

M. G. Heuyer (de Paris) décrit trois phases dans le mécanisme des accidents pithiatiques : désir affectif à tendance toujours utilitaire, représentation imaginative et réalisation motrice. Il considère le pithiatisme comme un syndrome qui s'observe parfois à l'état pur — c'est le pithiatisme de Babinski — et qui s'associe dans d'autres cas à des affections organiques pour en faire partie intégrale.

Comme le rapporteur, il condamne le « torpillage », manœuvre qu'il qualifie de brutale, dangereuse et inutile.

M. le professeur J. Froment (de Lyon) fait remarquer que l'œuvre de Babinski ressort de la discussion consolidée et plus solide que jamais. Il rappelle que dans un article intitulée « l'hystérie après Babinski » paru dans le *Journal de médecine de Lyon* du 5 juin 1935, il a passé en revue et mis en regard, d'une part les conceptions de Radovici, de Baruk et de Van Bogaert et, d'autre part, le point de vue de Babinski qui « à la lettre » et en toute indépendance demeure le sien.

Ce qui frappait quand on voyait observer Babinski, poursuit l'orateur, c'est la sûreté avec laquelle il se repérait et s'orientait. Le véritable critère de Babinski était, non pas l'absence de tel ou tel signe déterminé, mais bien de tout indice d'une perturbation physio-pathologique, si discrète fût-elle pourvu qu'elle fût indubitable et que la volonté fût incapable de la reproduire.

Mais Babinski avait encore d'autres critères, que l'on pourrait qualifier de positifs. Soumettant les malades à une observation attentive et prolongée, il cherchait à se rendre compte si le trouble supposé pithiatique ne se donnait pas de démentis, s'il ne se comportait pas comme un trouble de façade dont l'intéressé faisait état devant le témoin plutôt qu'il n'en était véritablement le jouet. A cette apparence volontaire et dans certains cas vraiment demi-simulés, Babinski a appris à dépister l'accident pithiatique de contre-suggestion et guérissable.

M. Loœwenstein (de Paris) félicite le rapporteur d'avoir dégagé avec tant de clarté le trait essentiel des symptômes hystériques, leur caractère volontaire, mais non conscient. Il rapporte ensuite un cas d'astasie-abasie guérie par la psychanalyse.

A la Société Médico-Psychologique

Conformément à l'article 3 du Règlement, la Société Médico-psychologique ne tiendra pas séance pendant le mois d'août, ni pendant le mois de septembre.

La séance ordinaire du mois d'octobre de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 22 octobre 1934, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement). Cette séance sera consacrée à des communications sur les *Hallucinations*.

La séance supplémentaire du mois de novembre de la Société Médico-psychologique, séance exclusivement réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 8 novembre 1935, à 9 heures 30 très précises, à l'Asile Clinique (Sainte-Anne), 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'Amphithéâtre de la Clinique de la Faculté.

La séance ordinaire du mois de novembre de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 26 novembre 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

La Société ayant décidé de rétablir le dîner annuel, ce dîner aura lie ule lundi 22 octobre 1935.

LES MÉDECINS ET LE FISC

IMPOT DES MEDECINS EXERÇANT LEUR PROFESSION EN QUALITE DE SALARIES

En ce qui concerne les médecins qui exercent leur profession en qualité de salariés, le taux de la déduction forfaitaire à effectuer du chef des frais professionnels, pour l'assiette de l'impôt sur les traitements et salaires reste fixé, en principe, à 10 % et le maximum de la déduction à 20.000 francs.

Toutefois, ceux de ces médecins qui exercent leur profession dans des conditions entraînant un pourcentage de frais notoirement plus élevé peuvent obtenir la déduction du montant de leurs frais réels à condition d'en justifier.

Pour ceux qui disposent à la fois de revenus provenant de traitements ou salaires et de bénéfices non commerciaux, les dépenses professionnelles communes aux deux branches de leur activité sont évaluées dans les conditions prévues par l'article 79 du code généra des impôts directs, et une quote-part proportionnelle est imputée aux revenus bruts de chaque catégorie.

Concours de l'internat des hôpitaux de Paris

La première épreuve écrite du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes aura lieu le lundi 14 octobre 1935, à 9 heures, au Parc des Expositions, Porte de Versailles, Paris (15e). (Entrée des candidats : Stand 54, côté avenue de la Porte-de-la-Plaine.)

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du Service de Santé, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 9 à 12 heures et de 13 à 17 heures, depuis le lundi 9 septembre, jusqu'au jeudi 26 septembre inclusivement.

Seront seuls admis dans la salle où auront lieu les compositions écrites, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'administration et constatant leur inscription au concours. — Les candidats sont obligatoirement tenus d'occuper, pour rédiger leurs compositions, les places marquées à leur nom.

Union Internationale contre la tuberculose

Le comité exécutif et le conseil de direction de l'Union internationale contre la tuberculose, dont le secrétaire général est le professeur Fernand Bezançon, se sont réunis à Paris, au secrétariat de l'Union, 66, boulevard Saint-Michel, sous la présidence du docteur Piestrzynski (Pologne), sous-secrétaire d'Etat. Les représentants de vingt pays assistaient à ces réunions.

A cette séance a été fixé le programme de la Conférence internationale qui aura lieu à Lisbonne en 1936. Puis M. Madsen (de Copenhague) a présenté un rapport sur la standardisation de la tuberculine. On a discuté ensuite sur les avantages respectifs de la cuti-réaction et de l'intradermo-réaction.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Préfet du Pas-de-Calais et M. le Préfet de Police signalent des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

MM. les préfets de l'Aube et des Pyrénées-Orientales signalent des cas de fièvre ondulante dans des communes de ces départements.

M. le Préfet de la Haute-Marne fait connaître que l'épidémie de rougeole signalée à Neuvelle-les-Voisey est terminée.

Une note de M. le Préfet de la Somme signale un cas de méningite cérébro-spinale signalé dans un arrondissement d'Abbeville.

SERVICE DE SANTÉ

RESERVE

Sont rayés des cadres et placés dans la position d'officier honoraire :

Avec le grade de médecin colonel : MM. Laval et Péchin (de Paris).

Avec le grade de médecin lieutenant-colonel : MM. Brisard, Dubois, Terrien (Félix) (de Paris), Lardennois (de Reims) et Zeller (de Masseveaux).

Avec le grade de médecin commandant : MM. Chauchard, Grivot, Raoult-Deslongchamps (de Paris), Decoopman (de Neauphle-le-Château), Duval (de Dunkerque), Lorgnier (de Saint-Omer), Hardouin (de Rennes), Sébilleau (de Nantes), Martin (de Clermont-Ferrand), Mayet (Lucien) (de Lyon), Caillol (de Marcillac).

Inspections techniques du service de santé

L'inspection des services médicaux de l'armée, l'inspection des services chirurgicaux de l'armée, l'inspection du matériel du service de santé militaire, sont supprimées.

Les missions techniques qui étaient normalement confiées à ces inspecteurs seront désormais assurées par les soins du médecin général inspecteur, inspecteur général technique du service de santé qui disposera, à cet effet, des officiers généraux du corps de santé.

Le personnel rendu disponible par les suppressions visées à l'article premier sera affecté au service des corps de troupe ou des établissements du service de santé.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

La campagne électorale prochaine est, en fait, ouverte par la lutte entamée dans le pays contre les décrets-lois, que les révolutionnaires appellent des décrets de misère. Des conférences sont faites, des cortèges se déroulent, des tracts et des brochures sont répandus à profusion. Tout cela doit coûter très cher et on peut se demander qui alimente les caisses de cette propagande formidable...

J'ai la conviction que si rien n'est fait pour lutter à armes égales contre un pareil effort, la Chambre prochaine sera composée d'une énorme majorité de députés marxistes.

Ce triomphe ne sera pas dû à la valeur des arguments développés devant les collèges électoraux, mais à la faiblesse de ceux qui, par lâcheté ou ignorance, auront préféré la temporisation à l'action, qui, par avarice ou égoïsme butté, auront préféré terrer leurs écus que de faire les frais d'une campagne de salut.

***

A l'heure actuelle, on laisse les mensonges se déverser par hottées devant les foules qu'on trompe en leur parlant d'une transformation sociale qui est la négation de l'esprit français, et qu'on leur dépeint comme étant l'épanouissement du bonheur matériel et moral ; il n'y aura plus de misère, chacun mangera à sa faim, ce sera le travail largement rémunéré, l'autorité sera si douce qu'elle sera joyeusement consentie, il n'y aura plus de riches, plus de patrons, plus de capitalistes, les biens de la terre seront à tous et aucune contrainte n'asservira les individus.

Si je savais qu'en quelque coin du monde de pareil paradis se trouve réalisé, j'y courrais de suite. Et ce qui me surprend, c'est de voir que ceux qui nous assurent de son existence ne s'y rendent pas avec empressement, laissant à leur servage et à leur misère ceux de leurs semblables qui sont assez bêtes pour moisir dans la gêne et la contrainte.

***

Ceux qui aiment la France et la civilisation séculaire qui en fit un grand pays de travail, de concorde et de liberté, se doivent de lutter contre les semeurs de pareilles duperies ; ceux qui aiment leurs compatriotes devraient avoir à cœur de faire publiquement le procès de ceux qui prêchent la révolution, soit pour justifier les deniers de Judas que leur verse l'étranger, soit pour assouvir leur dessein de renverser ceux qui gouvernent pour gouverner à leur tour.

La logique et la bonté ne sont pas les inspiratrices des thèses destructrices qui sont ainsi soutenues, non plus qu'elles ne meuvent ceux qui les défendent. L'orgueil de ces prêcheurs est incommensurable, quand leur origine étrangère ne rend pas leur action suspecte d'être celle de mercenaires soudoyés. Il faut les démasquer. Si cette tâche était carrément remplie, le peuple français comprendrait à quels apôtres il a affaire.

Ce ne serait pas suffisant néanmoins, car la situation actuelle commande des réformes. Et celles-ci, courageusement entreprises et menées à bien, la confiance renaîtrait dans les esprits apaisés, en même temps que les propagandistes de la haine et de la ruine, cessant d'être payés par Moscou, regagneraient d'eux-mêmes la frontière avant d'être chassés de la belle terre de France sous la révolte justicière des gens de cœur et de probité.

NOUVELLE BRÈVE

M. Lobstein, doyen de la Faculté de pharmacie de Strasbourg, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature à une place de correspondant national dans la sixième division (*Pharmacie*).

...CIÉTÉ de MÉDECINE MILITAIRE FRANÇAISE

Séance du 11 juillet 1935

...propos *d'un cas de mycose de l'amyg-...le.* — MM. GRENIER et LARRAZET ont obser... un malade atteint d'amygdalite chronique ...ptique, sans gêne à la déglutition. Cer... éléments présentant l'aspect dit « en ...ne de rosier », l'étiologie mycosique fut ...çonnée et confirmée par l'examen bac...ologique qui montra l'association de ...tococcus copellii et de discomyces bre-...

...n *cas de luxation du premier métacar-...* — M. IDRAC.

...acture *du col chirurgical de l'omoplate.* — M. IDRAC souligne en particulier l'insuccès ...traitement orthopédique et la rapidité et ...totalité de la récupération fonctionnelle ...enues par le traitement chirurgical par ...éo-synthèse.

Deux cas d'abcès du poumon. — Pneumo-...mie. — Guérison. — MM. MONOT et DENIS.

...n cas de méningite à micrococcus catar-...lis. — MM. DELPY et BERNIER ont observé ...ne méningite à micrococcus catarrhalis, ...sécutive à une sinusite frontale et carac-...risée par son début brusque, son évolution ...n 48 heures, et sa remarquable bénignité.

Intérêt de la cuti-réaction à la tuberculine ...ez les jeunes soldats. — Sur 254 recrues ...ouvées, MM. CROSNIER et PIGACHE trouvent ...cuti-réactions négatives, soit globalement ...%, avec 13,54 % de cuti-négatives pour ...citadins et 40,95 % pour les ruraux. Les ...teurs soulignent l'intérêt de cette épreuve ...z les jeunes soldats des sections d'infir-...

...PILOD fait observer que l'intérêt de ces ...erches est surtout de savoir le nombre ...jeunes soldats, à cuti négative, qui pré-...tent des manifestations cliniques de pri-...infection tuberculeuse au cours du ser-...

...marques sur cent cas de pleurésie séro-...neuse tuberculeuse. — M. G. ROULIN en-...ge successivement la profession : 61 ru-...x pour 39 citadins ; la prédominance au ...temps ; la localisation ; le pronostic ...édiat ; l'état du poumon ; enfin l'auteur ...re la pleurésie des soldats indigènes ca-...térisée par la fréquence de lésions tuber-...leuses associées et par la gravité du pro-...ic immédiat.

...n cas d'intoxication volontaire par la ...nine. — MM. ANDRIEU, LASSALE et PASSA ...observé un sujet qui, ayant absorbé six ...mmes de sulfate de quinine, présenta, ...s les deux heures, une très forte amblyo-...progressive avec réduction du champ vi-...à deux paumes de main et mydriase ...ntième irréductible. Les troubles ont persis-...pendant une huitaine de jours et ont pro-...essivement rétrocédé. Les auteurs rappel-...t, à ce sujet, la fréquence du suicide par ...quinine dans certains pays.

...osinophilie importante au cours de l'évo-...tion d'un épithélioma glandulaire métasta-...que — MM. FRIBOURG-BLANC, LASSALE et PASSA ont observé au cours de l'évolution ...n épithélioma glandulaire avec métasta-...s osseuses ganglionnaires, pulmonaires, ...élevation considérable et progressive du ...x des éosinophiles dans le sang. De 38 % ...premier examen, leur taux s'est élevé en ...mois à 49 pour 62 % sans hyperleucocytose. ...auteurs soulignent la rareté de cette mo-...cation de la formule sanguine au cours ...affections cancéreuses.

...uxation sous-astragalienne du pied. — MM DEBRIE et IDRAC.

Lucien JAME.

...ssociation des Médecins de l'Indre Anciens Combattants

...ette Association est devenue l'Association ...médecins, pharmaciens, dentistes, vété-...naires de l'Indre, anciens combattants.

...e nouveau Bureau est ainsi composé :

...résident : Docteur Bazin.

...ice-Président : Vétérinaire Malou.

Secrétaire : Docteur Lavaud.

Trésorier : Dentiste Dondon.

Membres du Bureau : Docteur Périchon, ...térinaire Pouget, Dentiste Couteilhac, ...rmacien Pacton.

La Pathologie de la Bonté

(*Suite et fin de la page 6*)

Bien des auteurs, Azem en particulier, ont signalé les modifications du caractère à la puberté, à la ménopause, pendant les périodes menstruelles, la grossesse ou la maternité. Auguste Comte enseignait que l'instinct sexuel stimule le développement de la sympathie.

Or, les tendances qui composent l'instinct sexuel se caractérisent précisément par l'aptitude à la sublimation. Les excitations excessives découlant des diverses sources de la sexualité, trouvent ainsi une dérivation et une utilisation dans d'autres domaines. Et c'est, assure Sigmund Freud, à l'enrichissement progressif succédant à ces processus de sublimation que sont dues les plus nobles acquisitions de l'esprit humain. Sources de la production artistique, ces processus de sublimation seraient aussi parmi les sources de la bonté. Théorie consolante, optimiste, confiante en l'espérance d'une vie meilleure, basée sur une culture rationnelle des sentiments et suivant la loi de compensation affective, sur la substitution d'un but supérieur aux intérêts purement égoïstes de la sexualité.

« Il ne faut pas perdre de vue, a dit Maeterlinck, que notre âme est souvent, à nos propres yeux, une puissance très folle et qu'il y a en l'homme bien des régions plus fécondes, plus profondes et plus intéressantes que celles de la raison ou de l'intelligence. »

La pérennisation d'un agrégé avait été refusée par le Ministre de l'Education Nationale. Le Conseil d'Etat annule la décision du Ministre.

Les agrégés des Facultés de médecine sont nommés pour une durée de neuf ans. Toutefois, parmi ces agrégés, ceux qui ne sont pas inscrits à la patente pour l'exercice des professions libérales, c'est-à-dire ceux qui ne font pas de clientèle, sont nommés sans limite temps, après un stage d'enseignement régulier de deux ans, sur la proposition de la Faculté et après avis favorable du Comité consultatif de l'enseignement public. C'est ce qu'on appelle la « pérennisation ».

M. Hazard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, remplissant toutes les conditions requises, avait été proposé par la Faculté en vue d'être « pérennisé ». Mais le ministre de l'Education nationale, saisi de cette proposition, s'était abstenu de demander l'avis du Comité consultatif. Finalement, par décision du 23 décembre 1933, il s'est refusé à accorder le bénéfice de la pérennisation à M. Hazard. Celui-ci s'est pourvu devant le Conseil d'Etat.

La haute assemblée, sur le rapport de M. Roujou et les conclusions du commissaire du gouvernement Parodi, après les observations de Me Jolly, a estimé que le ministre avait excédé ses pouvoirs en s'abstenant de demander l'avis obligatoire du Comité consultatif. La décision ministérielle a donc été annulée comme prise à la suite d'une procédure incomplète et irrégulière.

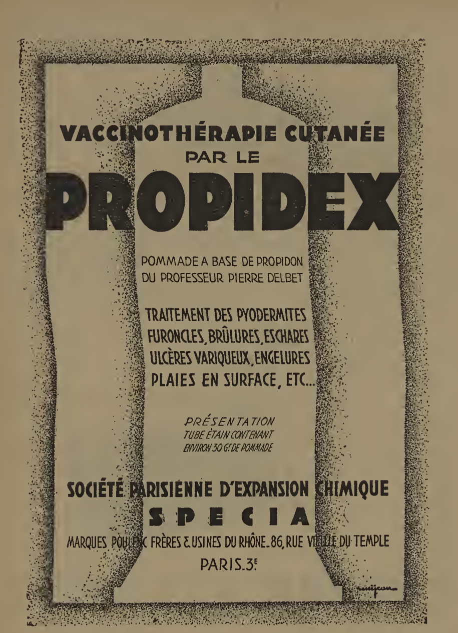
EN L'HONNEUR DU PROF. PORTMANN

On vient d'offrir, à Bordeaux, un banquet au professeur Georges Portmann, sénateur, en remerciement de la série des cours de perfectionnement d'oto-rhinolaryngologie qu'il vient de faire durant quinze jours à l'intention des médecins spécialistes de Paris, de la province et de l'étranger.

Aux côtés de M. Portmann, qui présidait, avaient pris place le médecin général Perrin, les docteurs Irigoyen (Argentine), Jacquet, de Roo Boton (Belgique), Gilbert, Dubuc (Canada), Londono-Molina (Colombie), Nielsen (Danemark), Agut-Arenos, Ager, Canals-Antoli-Candela (Espagne), Georgacopoulos (Grèce), Bortolotti (Italie), Herson (Pologne), Sant-Anna (Portugal), Talel (Roumanie), Hirsch (Sarre), Friedmann, Morard, Ossent (Suisse), etc., et de nombreux médecins français, MM. les docteurs Marmoiton, Descottes, Lapeyre, Comas, Hétroy, Cendrès, Rousset, Camusset, Dethès, etc.







Revue de la Presse Scientifique

PHLEBITES MELITOCOCCIQUES, Pr H. ROGER et M. AUDIER. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Il s'agit dans tous les cas de *phlegmatia alba dolens*. Les douleurs sont dans l'ensemble peu marquées, c'est l'œdème qui domine le tableau clinique.

Le *début* est plutôt tardif en pleine période d'état : la mélitococcie durait depuis 2 mois dans 4 observations. Par contre, dans un cas l'apparition de la phlébite fut plus précoce : quinze jours seulement après le début des phénomènes fébriles. Le malade du docteur Escarras présenta, lui, une forme exceptionnelle de *mélitococcie à début phlébitique*.

L'*évolution* est bénigne dans la plupart des cas. Mais nous soulignerons de nouveau l'existence de myocardite associée dans l'observation de Mollard et Rimaud. D'autre part, il nous faut signaler que dans deux observations il y eut des infarctus pulmonaires, peu graves il est vrai. Le malade de Mollard et Rimaud a eu d'ailleurs une *phlébite à début embolique*. Enfin, Broussard, de Castellane, incriminait une embolie pulmonaire due à une phlébite latente dans un cas de mort subite lors d'une fièvre de Malte.

La *durée* des symptômes phlébitiques est semblable à celle des thromboses veineuses dues à d'autres causes : un mois (observations Debbasch. La...), 45 jours (observation Ca...). Par contre, les séquelles furent tenaces et sérieuses dans quelques cas : ulcères et œdèmes durant 5 ans chez le malade Ca...

⁂

SUR LE TRAITEMENT DES HEMOPTYSIES REBELLES PAR LA THORACOPLASTIE, par le professeur Jean MINET et le docteur P. DUPIRE. (*Le Progrès Médical.*)

L'époque est passée où l'on pratiquait une phrénicectomie comme premier temps d'une thoracoplastie, pour « tâter » la résistance du sujet et parfaire le colapsus. Il est d'ailleurs illusoire d'attendre de la phréni une action vaso-motrice qui arrêterait l'hémorragie en l'absence de toute action mécanique. Cette action vaso-motrice n'a pu être, jusqu'à présent, démontrée avec certitude. Nous avons, dans un travail antérieur, rapporté deux observations de phrénicectomie hémostatique et nous avons relevé à ce propos dans la littérature médicale vingt-quatre observations analogues ; l'analyse des faits nous a montré, concernant l'action hémostatique de la phréni, que les insuccès comme les faits favorables s'expliquent aisément par le rôle mécanique de la paralysie du diaphragme, discuté pour chaque cas particulier. Bonniot et Foix, à propos de l'observation citée plus haut, concluent de la même façon.

Dans ces conditions, le médecin doit se laisser guider pour le choix de l'opération, par l'action mécanique éventuelle de celle-ci sur la lésion qui saigne. Il donnera la préférence à l'intervention capable de réaliser le meilleur collapsus. Si la phrénicectomie l'emporte, aucune contre-indication n'est à prévoir en raison de sa bénignité habituelle ; si la préférence va à la thoracoplastie, il ne faut pas toutefois que le risque opératoire soit supérieur au risque de l'hémorragie : c'est là un facteur important à considérer dans la détermination de l'acte opératoire.

Quant au siège et à l'étendue de l'intervention, ils seront déterminés avec soin dans chaque cas particulier, afin de toujours intervenir « à la demande des lésions ».

⁂

LA MIGRAINE CHEZ L'ENFANT ET SON EQUIVALENT ABDOMINAL, Pr Robert DEBRE et Robert BROCA. (*Le Bulletin Médical.*)

La migraine, comme l'asthme, se rencontre peut-être encore plus souvent chez l'enfant que chez l'adulte. Comme l'asthme aussi, elle peut se voir chez des enfants très jeunes, et comme lui, disparaît fréquemment à la période pubérale.

Pendant la vie de collège, âge de prédilection pour la migraine, cette affection survient pendant les périodes de classe et disparaît, en règle générale, pendant les vacances. Peut-on nier, dans l'éclosion des crises, le rôle joué par le système nerveux, celui de la vie urbaine avec la claustration des élèves trop nombreux dans des classes mal aérées et les émotions quotidiennes et répétées de leur vie scolaire ?

Comme celle de l'adulte, la migraine de l'enfant est caractérisée par des *crises* de céphalalgie intense, avec photophobie, s'accompagnant d'un état nauséeux et vertigineux. Entre les accès de migraine, la santé est tout à fait normale. Chez l'enfant, aux douleurs de tête et aux nausées s'ajoutent presque toujours des vomissements. *Mais ces symptômes peuvent s'accompagner ou même être remplacés par des douleurs abdominales aiguës.* L'association de céphalée, de vomissements et de douleurs abdominales ou l'exagération d'un de ces signes orientent facilement le diagnostic vers des erreurs.

LE REIN MOBILE ET SES CONSEQUENCES, Edouard MICHON. (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Le diagnostic de rein mobile est, en général, très facile. Les femmes, qui en sont atteintes, ont des parois abdominales qui rendent la palpation aisée et la tumeur reconnue a des caractères tellement nets de consistance, de forme, de réductibilité dans la fosse lombaire, qu'il n'y a pas d'hésitation sur sa nature.

On aura recours aux trois procédés classiques de palpation du rein, de Guyon, de Glénard et d'Israël.

Pour les deux premiers degrés de ptose, on arrive facilement à percevoir le rein ou la pointe du rein par le ballottement de Guyon. Avec la capture et l'échappement du rein dans le procédé de Glénard, on se rend compte facilement de la descente et de la réduction de la glande. Le décubitus latéral préconisé par Israël permet de bien apprécier les grands déplacements du rein flottant.

Donc c'est exceptionnellement qu'il y aura confusion avec une autre tumeur ; on trouvera parfois une certaine analogie, avec une vésicule biliaire distendue et mobile, avec un lobe antérieur du foie ptosé ; car, alors on obtient la même sensation de réduction dans la fosse lombaire.

La difficulté de diagnostic est sensiblement augmentée lorsque le rein ptosé est fixe dans sa mauvaise position, iliaque ou pelvienne, ou lorsqu'une lésion surajoutée en augmente le volume et en fait disparaître la forme. C'est ainsi que je fis une erreur de diagnostic complète, bien que la malade m'ait signalé que jeune, elle avait un rein mobile. Il s'agissait d'une femme, âgée de plus de 60 ans, présentant une tumeur pelvienne, de la taille d'une tête d'enfant, indépendante de l'utérus. Je crus qu'il s'agissait d'une tumeur de l'ovaire. Une laparotomie permit d'enlever un cancer du rein tombé dans le bassin. Cette erreur était évitable, il n'y avait qu'à pratiquer une pyélographie après injection d'une substance opaque par l'uretère ; l'origine rénale serait devenue évidente.

On ne saurait trop insister sur l'utilité de ce mode d'examen dans tous les cas de diagnostic douteux de tumeur abdominale. La *pyélographie* avec emploi de substances telles que le ténébryl, ne présente plus l'inconvénient d'irriter les voies pyélo-urétérales. Si on y recourait plus souvent, bien des néphrectomies dues à l'incertitude du diagnostic préopératoire seraient évitées.

⁂

LE TRAITEMENT DE LA MALADIE DE BASEDOW, Dr Jean ACHARD (d'Audes) (*Concours Médical.*)

C'est depuis 1931 que Schurmeyer et Wissmann ont traité un grand nombre de Basedow au moyen de diiodotyrosine à raison de 10 à 20 centigrammes par jour. Leurs résultats, confirmés par ceux de Kommerell, 1931, peuvent se résumer ainsi :

1° Diminution rapide en quelques jours de l'hypermétabolisme, sans exception. Cependant, après cette chute, le métabolisme de base s'accroît de nouveau si la diiodotyrosine ne continue d'être administrée d'une façon régulière. Mais une nouvelle administration, après cessation temporaire du traitement, provoque une nouvelle diminution du métabolisme de base ;

2° Augmentation considérable du poids corporel ;

3° Amélioration des symptômes objectifs et subjectifs tels que la tachycardie. Ces deux ordres de phénomènes restent indépendants de la remontée du métabolisme de base ;

4° Les basedowiens légers ou de gravité moyenne peuvent rester longtemps améliorés après un seul traitement ;

Il n'y a pas d'accoutumance au médicament. Le traitement par la diiodotyrosine est tout à fait indiqué pour préparer la thyroïdectomie.

L'action pharmacodynamique de cet acide aminé ne repose pas, d'après ces auteurs, sur l'action seule de l'iode.

Depuis cette époque ont paru de nombreux travaux cliniques parmi lesquels on doit citer ceux de Guttmann, Sobal, Parhon, Baliff, Del Castillo, Parade, Sainton, Coulon, la thèse de A. Commerma et surtout celle d'Horovitz (Strasbourg, 1934). Cette dernière étude, particulièrement documentée, est un excellente mise au point de la question.

L'auteur apporte à ce travail sa contribution personnelle ; il publie un cas très grave de maladie de Basedow traité par la diiodotyrosine (Roche) dont il a constaté la facilité d'absorption et la parfaite tolérance.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

LÉGION D'HONNEUR

...ont été nommés :

1° Au grade de commandeur :

Roussy (Gustave), doyen de la Faculté de ...decine de Paris. Officier du 10 juillet 1926.

2° Au grade d'officier :

Le docteur Girel (Georges-Marie-Félix), ...hef de cabinet du ministre de l'Education ...ationale. Chevalier de 1928. Titres excep...tionnels.

3° Au grade de chevalier :

...uinquaud (Alfred), sous-directeur de la...boratoire au Collège de France, professeur à l'École de médecine de Reims ; 22 ans de ser...vices.

Strohl (André), professeur à la Faculté de médecine de Paris ; 22 ans de services.

Mattei (Charles), professeur à la Faculté de médecine de Marseille ; 27 ans de services.

Binet (Léon-René), professeur à la Faculté de médecine de Paris. Chevalier du 2 janvier 19..8. Titres exceptionnels.

Syndicat Général des Urologistes Français

Le Bureau et le Conseil d'administration du Syndicat général des médecins urolo...gistes français, réunis en séance le 22 juillet ...5 ont proposé les dispositions suivantes :

Dès la promulgation des décrets-lois du ... juillet 1935, prévoyant un prélèvement ...ximum de 10 % sur les dépenses publi...ques et un abaissement correspondant du ...ût de la vie, le Bureau du Syndicat a ...epté d'envisager une réduction dans la ...me proportion du taux de ses honoraires ...inima.

Cette réduction serait applicable aux ...alades de condition modeste, dès la ren...trée du 1er octobre 1935, et, au plus tard, ... la décision, confirmant cette proposi...tion, de l'Assemblée générale du Syndicat, ...ui se tiendra à Paris, le 10 octobre prochain.

Le Syndicat des urologistes français es...père que tous les autres groupements de mé...decins spécialistes et toutes les autres pro...fessions, feront de même pour contribuer à ...baisse du coût de la vie.

Cette proposition sera portée à la con...naissance des journaux médicaux de Fran...ce, Algérie, Tunisie, Maroc et colonies fran...çaises, et communiqué à la presse parisien...ne.

Le Secrétaire Général :
Docteur MARCEL GALLOIS.

Retrait du permis de conduire aux malades sortant des asiles

Lors d'une récente réunion de la Commis...sion de surveillance des Asiles de la Seine, ...question s'est posée de savoir si l'on ne ...vait pas retirer le permis de conduire ...aux chauffeurs de taxis qui ont subi le trai...tement de la paralysie générale et qui sont ...ndus à leurs occupations.

M. Vetel, directeur adjoint à la Préfecture ... police, fit connaître que s'il y a danger ...laisser un individu reprendre la profession ...'il exerçait avant son internement, il ap...partient au médecin traitant d'en faire la ...claration écrite à la préfecture de police. ...ns le but d'assurer l'indépendance du ...rps médical, il est permis au médecin trai...tant de ne pas signer la déclaration qu'il fera.

40e session du Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de langue française

La 40e session du Congrès se tiendra en ...isse (Bâle, Berne, Zurich, etc.), du 20 au ... juillet 1936, sous la présidence de M. le ...cteur Crouzon, médecin de la Salpêtrière, ... de M. le docteur Répond, de Malévoz. Le docteur M. Olivier, de Blois, a été désigné ...ur remplir les fonctions de vice-président.

Le bureau comprend en outre, le profes...seur P. Combemale, secrétaire général, le ...cteur Forel, de Prangins, secrétaire an...nuel, et le docteur Vignaud, trésorier.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour de la 40e session.

1° *Rapport de psychiâtrie :* L'hérédité des ...fections circulaires et schizophréniques, ...r le docteur Boven, de Lausanne, et le ...cteur Brousseau, de Clermont-de-l'Oise.

2° *Rapport de neurologie :* Etude sémiolo...gique, étiologique et pathogénique des mou...vements choréiques, par le docteur J. Chris...tophe, médecin assistant à la Salpêtrière.

3° *Rapport de thérapeutique :* Thérapeuti...ques nouvelles des psychoses dites fonction...nelles, par le professeur Hans W. Maier, de ...rich.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LISTE DES PRIX A DECERNER EN 1935 (BOURSES DE FONDATIONS, BOURSES DE DOCTORAT, BOURSES MUNICIPALES)

Bernheim, 1.000 francs. — Récompense de la meilleure thèse de doctorat sur la tuberculose. (Etudiants français, russes ou polonais.) — 15 octobre 1935.

Segond, 6.000 francs. — Bourses à des internes ayant fait leurs preuves, qui préparent le cours d'adjuvat ou ont obtenu le titre d'aide d'anatomie. — 15 octobre 1935.

Déroulède, 1.000 francs. — Récompense de travaux ayant trait à l'étude du cancer. — 15 octobre 1935.

Monthyon, 2.500 francs. — Récompense du meilleur ouvrage sur les maladies prédominantes en 1934. — 15 octobre 1935.

Girard, 3.500 francs. — Prix à un étudiant pourvu de douze inscriptions au moins, poursuivant des recherches pour découvrir un médicament, sérum, etc., susceptible d'atténuer en France les ravages causés par les maladies contagieuses. — 15 octobre 1935.

Saintour, 7.000 francs. — Le sujet désigné par la Faculté, pour l'année 1935, est le suivant : « La sclérose pulmonaire tuberculeuse ».

Les mémoires doivent être déposés au Secrétariat de la Faculté, jusqu'au 15 octobre 1935, dernier délai, sans désignation d'auteur.

Chaque mémoire devra porter une épigraphe ou devise apparente qui sera rappelée sur un pli cacheté contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Barbier, 3.500 francs. — Prix en faveur de la personne qui inventera une opération, des instruments, des bandages, des appareils et autres moyens mécaniques reconnus d'une utilité générale et supérieure à tout ce qui a été employé et imaginé précédemment. — 15 octobre 1935.

Châteauvillard, 3.000 francs. — Prix au meilleur travail sur les sciences médicales, imprimé au cours de l'année précédente (les thèses et dissertations inaugurales sont admises). — 31 janvier 1936.

Jeunesse, 2.600 francs. — Prix au meilleur ouvrage sur l'Hygiène. — 15 octobre 1935.

Léri, 1 500 francs. — Prix à un auteur de nationalité française pour le meilleur travail sur les affections des os et articulations, publié au cours de l'année 1935.

Lacaze, 25.000 francs. — Récompense du meilleur ouvrage sur la phtisie. — 15 octobre 1935.

Charles Legroux, 2.200 francs. — Récompense du meilleur travail sur le diabète, ses causes et son traitement. — 15 octobre 1935.

Jeunesse, 1.600 francs. — Récompense du meilleur ouvrage relatif à l'Histologie. — 15 octobre 1935.

Georges Lévi-Franckel, 1.500 francs. — Prix destiné à un élève de la Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu, soit à un interne ou externe en fonctions dans ce service, soit à un ancien interne de ce service.

Rigout, 2.500 francs. — Récompense de la meilleur thèse de chimie biologique, physiologique ou de bactériologie. — 15 octobre 1935.

Desmazes, 1.800 francs. — Récompense du meilleur traité sur l'influenza. — 15 octobre 1935.

Lannelongue, 600 francs. — Aide à un étudiant en médecine, momentanément dans la gêne. — 15 octobre 1935.

De Rothschild, 2.600 francs. — Bourses à deux étudiants, de préférence israélites. — 15 octobre 1935.

Carville, 1.500 francs. — Deux bourses au profit de deux étudiants français, laborieux et peu fortunés. — 15 octobre 1935.

Demarle, 850 francs. — Prix annuel à un étudiant méritant. — 15 octobre 1935.

De Trémont, 2.200 francs. — Prix annuel à un étudiant méritant et sans fortune. — 15 octobre 1935.

Véret, 600 francs. — Prix annuel à un étudiant méritant sans fortune. — 15 octobre 1935.

Hervieux, 3.600 francs. — Aide à deux étudiants méritants et sans fortune. — 15 octobre 1935.

Dieulafoy, 7.000 francs. — Bourses à trois étudiants français méritants, sans fortune ou peu fortunés. — 15 octobre 1935.

Seligmann. — Bourse de 10.000 francs destinée à soigner un externe des Hôpitaux de 3e année ou un interne des Hôpitaux de Paris atteint de tuberculose débutante.

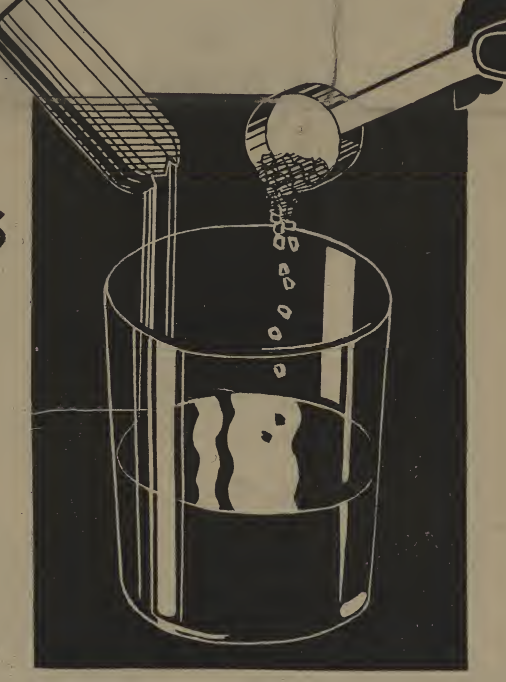
Legs Marjolin. — Remboursement total ou partiel des frais d'inscriptions d'étudiants en médecine français, internes ou externes des Hôpitaux de Paris, s'étant fait remarquer par leur zèle, leur exactitude et ayant recueilli avec soin les observations dans leur service (joindre à la demande les certificats des chefs de service). — octobre 1935.

Faucher. — Exonération totale ou partielle des frais de scolarité et d'examens pour deux étudiants français et deux étudiants polonais. — octobre 1935.

Legs Malterre. — Aide à un ou plusieurs étudiants français méritants ou sans fortune. — 15 octobre 1935.

Les demandes, établies sur papier timbré à 4 francs (sauf pour les Pupilles de la Nation) et accompagnées, soit d'un état de situation de fortune, soit du travail ou de l'appareil à récompenser, devront parvenir à M. le Doyen, au plus tard, aux dates mentionnées ci-dessus.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat de la Faculté.



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 571 — 1er SEPTEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Les photos ci-dessus ont été prises au cours du Congrès de Thalassothérapie qui vient de se tenir à San Sébastien (Espagne). De gauche à droite et de haut en bas : Les congressistes photographiés au cours d'une visite au Musée de Santielmo, à Saint-Sébastien. — Vue des gradins d'une corrida de toros. — Le Bureau du Congrès, de gauche à droite, on reconnait M. le Pr Rocher, de Bordeaux; M. le Dr Sorrel, Président de la délégation française ; M. le Représentant du Président de la République espagnole ; M. le Dr Eizaguine, maire de Saint-Sébastien; MM. les Drs Valentin et Fort. — La fête des bûcherons à Zaraos. Au-dessous et à gauche Mme et le Dr Coureaud, médecin chef de la marine, à Toulon ; le peintre espagnol Zuloaga ; M. le Dr Léo ; M. le Pr Sorrel, de Strasbourg ; M. le Dr Moure ; de gauche à droite, sur la dernière photo, M. le Dr Léo, secrétaire général du Congrès ; M. le Dr Armand Delille, du Comité Permanent ; M. le Dr Eyzaguine, Président espagnol ; M. le Dr Richard, de Berck-sur-Mer.

Le VII[e] Congrès International de Thalassothérapie vient de se tenir à Saint-Sébastien (Espagne)

Le Comité permanent de Paris de l'Association Internationale de Thalassothérapie, organise des congrès, qui se tiennent une fois en France, et l'autre fois dans un pays étranger.

Après Cannes, Monaco, San-Remo, Venise, Arcachon, Bucarest, Berck-sur-Mer, c'est en Espagne, à Saint-Sébastien, que le jeune, actif et savant docteur Emiliano Eizaguirre, sous les auspices du professeur Marcel Labbé (de Paris), son ami, a réussi dans les circonstances actuelles, difficiles en tous pays, à organiser un congrès si remarquable qu'il a rendu ardue la tâche de ses successeurs des congrès futurs.

Brillante de soleil, animée par une foule cosmopolite du meilleur aloi, superposée à une population stable, vive, hospitalière, familiale et alerte, l'ambiance provoquait la bonne humeur des congressistes dès leur arrivée en territoire espagnol.

Recueillis au concert solennel du Musée « San-Tielmo », édifice du XVI[e] siècle, mais d'un XVI[e] espagnol, aux lignes sobres, sévères, d'une muette austérité, ils entendirent un chœur inoubliable par la puissance de ses sonorités, elles aussi du XVI[e] siècle, qui frappaient les piliers, les arcs, les rinceaux, d'un monument contemporain de la musique qui le remplissait.

Suggestionnés par l'enthousiasme qu'une « corrida de toros » déchaînait dans la foule qui y assistait, les congressistes s'efforcèrent de s'initier à ce sport national de l'Espagne, dont les nuances et les subtilités, basées sur la psycho-physiologie du taureau, échappent si facilement aux profanes.

Au traditionnel banquet final, les convives purent savourer l'humour espagnol, révélé par des « numéros-intermèdes » dont la bonne grâce simple, directe, honnête, n'avait rien de commun avec les « tangos » langoureux, ni avec les envolements accompagnés de castagnettes par lesquels on a trop de tendance à personnifier l'Espagne tout entière. C'est que Saint-Sébastien est la capitale de la province basque espagnole dont les traditions descendent de la rude franchise montagnarde.

Aussi, ce banquet était-il l'occasion pour les assistants de commenter les danses paysannes, toutes de simplicité et de haute tenue, et les exploits de bûcherons, étourdissants d'habileté à sectionner en 5 minutes et 20 secondes des troncs d'arbres de 0 m. 60 centimètres de « diamètre », applaudis l'avant-veille, au petit village, devenu station climatique recherchée, de Zaraus, à quelques kilomètres à l'ouest de Saint-Sébastien ; une représentation de gala au Théâtre Marie-Christine de Saint-Sébastien, avait été l'occasion de comparer le « folklore » des différentes provinces espagnoles, à l'avantage de Guipuzcoa, nom officiel du pays basque espagnol.

Ces réjouissances n'ont pas empêché le travail. Sous la direction du docteur Emiliano Eizaguirre, président, et président du reste, de tout ce qui peut être présidé dans le Corps médical du Guipuzcoa, les docteurs José Beguiristain, directeur de l'hôpital civil, vice-président du Congrès ; Luis Ayestaran, chirurgien, directeur de l'Institut radio-chirurgical, 2[e] vice-président du Congrès ; le docteur Vic, directeur du Dispensaire de Sainte-Isabelle, Français d'origine, aimable, inlassable agent de liaison franco-espagnol ; Joaquin Ayestaran, chef du Service de médecine de l'hôpital de San-Antonio-Abad ; Valentin Fort, médecin d'hôpital, secrétaire général avisé et affable du Congrès ; Aureliane Gallano, directeur de l'hôpital d'Irun ; Ignacio Barriola, de l'hôpital civil ; Antonio Lopez-Alen, médecin-pédiatre, attaché au Bureau de bienfaisance ; Andres Lopez-Prior, inspecteur de santé de la province de Guipuzcoa, et José Bago, subdélégué de médecine, tous rivalisèrent d'amabilités, de bonne grâce souriante et distinguée, pour faciliter le travail, l'agrément, la documentation et le confort des confrères belges, français, italiens, roumains, yougoslaves et suisses, venus échanger avec eux et avec leurs confrères espagnols, leurs idées et travaux sur les maladies qui bénéficient de la Thalassothérapie.

Il fut regrettable que les Français, fondateurs de l'Association Internationale, ne fussent pas plus nombreux à Saint-Sébastien. La date, celle de fin juillet, était la seule cause de ce déficit de présences. Fin juillet ! N'est-ce pas l'époque où les héliothérapeutes, férus de « cure marine », sont retenus à leurs postes climatiques de façon péremptoire ?

Les congressistes eurent à déplorer de plus l'absence forcée du professeur Marcel Labbé, président insigne du Comité permanent et si fidèle, quand il le peut, à ces Congrès qu'il sait mieux que personne animer de sa science, et l'absence aussi du docteur Georges Baudouin, vice-président du Comité permanent, fondateur avec son maître, le professeur Robin, de l'Association Internationale, et dont la sage ténacité a su maintenir cette utile Association dans la ligne tracée dès le début d'une main ferme et prévoyante.

Ces hauts concours ont abouti à des séances dont voici un résumé succinct :

TRAITEMENT DES ADENITES CERVICALES

Le *docteur H.-L. Coureaud* (Toulon) considère la cure hélio-marine, et parfois la Thalassothérapie seule, comme le traitement essentiel, fondamental, avec l'aide des médications récalcifiante, iodée ou de sulfates de terres rares, de sels d'or, ou de bactériothérapie. Radiothérapie dans les lésions du type lymphomateux, avec ou sans association de rayons ultra-violets. Les injections dites modificatrices sont sans grande valeur. Exception faite pour l'eau à 45°. Traitement chirurgical pour adénites isolées simples, ou anciennes et abcédées, ou fistulisées avec cicatrices vicieuses et adhérentes.

Avant d'opérer, apprécier la résistance du sujet par la sérofloculation à la résorcine de Vernes.

Le *docteur Ed. Delcroix* (Ostende) apporte un travail très original et conforme au but de ce Congrès de Thalassothérapie. Le premier a eu l'idée de soumettre l'eau de mer chaude au rayonnement produit par une lampe à vapeurs de mercure. Il en résulte une excitation cellulaire à mécanisme multiple. La tension osmotique est tributaire de la dissociation électrolytique (théorie d'Arrhenius). Et les variations osmotiques conditionnent les variations de l'indice de nutrition (Pech). Les phénomènes d'oxydation et de respiration tissulaire agissent sur le métabolisme, soit directement, soit par l'intermédiaire des enzymes (oxydases et peroxydases).

Ces affirmations s'appuient sur des expériences neuves et soigneusement observées.

Le *professeur-docteur A.-H. Roffo* et le *docteur V. Del Giudice* (Buenos-Ayres, Argentine) concluent : La radiothérapie est à conseiller dans les adénites tuberculeuses.

Le *professeur H.-L. Rocher* (Bordeaux) et le *docteur L. Pouyanne* (Bordeaux) étudient les indications précises des *ponctions*, du *drainage filiforme*, *du curettage* et de *l'extirpation*, de *l'actinothérapie* et de la *radiothérapie*.

Le *docteur Borivoye-Gradeyevitch* (Belgrade, Yougoslavie) recommande l'aéro-hélio-thalasso-thérapie, pour agir sur l'état général, et tous les moyens locaux classiques, choisis d'après la forme de l'adénite, comme adjuvants.

Le *professeur Faffaele-Zanoli* (Pietraligure, Italie) exprime la même opinion : Thalassothérapie pour l'état général et traitement local approprié à chaque variété d'adénite.

Le *docteur Blankoff* (Breedène-sur-Mer, Belgique) recommande le même point de vue que les auteurs ci-dessus. Les agents physiques, y compris la méthode actino-marine de Delcroix (Belgique) (voir ci-dessus) ont sa faveur.

Le *docteur Richard* (Berck-sur-Mer) rappelle la pathogénie, la clinique, les examens de laboratoire, tels que cinq années de pratique à Berck a permis de les préciser. Une statistique très étudiée, portant sur 79 cas infantiles, montre les indications et les résultats des divers traitements préconisés.

Parmi les communications, celles de :

Docteur Moure (Paris) fut remarquée. Il rappela son traitement par injections de formol et chlorophylle dans les foyers d'adénite.

Le *professeur Rocher* (Bordeaux) rappela qu'il avait essayé avec succès les injections dans ces mêmes foyers, d'eau chaude à 45°.

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DES BAINS DE SOLEIL

La deuxième question traitée fut celle des « Indications et Contre-Indications des Bains de Soleil ».

Les rapports demandés par le Comité espagnol à différents auteurs de pays différents étaient fort nombreux et assuraient d'avance l'intérêt des séances.

Les discussions consécutives furent, elles-mêmes, animées et utiles.

Les *docteurs Andres Lopez-Prior* et *Luis Ayestaran* (de Saint-Sébastien) considèrent l'héliothérapie en *cure marine*, comme un stimulant, surtout aux doses érythémateuses, la pigmentation comme un épiphénomène, sans valeur pronostique, ni thérapeutique, et la technique, comme délicate et digne d'une surveillance médicale.

Le *docteur J. Gonzalez Aguilar* (Santander) considère les indications comme subordonnées au *type* de la lésion de tuberculose ostéo-articulaire. Pas de soleil dans la phase exsudative, dans les formes caséeuses, dans la phase d'allergie secondaire. Contre-indication relative, dans la forme granuleuse. *Soleil*, par contre, pour le type tertiaire.

Le *professeur Leuret* (Bordeaux) dit que la tuberculose congestive, exsudative, contre-indique aussi bien le soleil que toute intervention. Les lésions nodulaires, au contraire, autorisent le *soleil* et les interventions chirurgicales. Toujours rechercher : la fièvre, la bacillémie, et faire des téléradiographies.

Le *docteur Valls-Marin* (Madrid) se méfie de la possibilité de *lésions latentes*, qu'il faut tenter de dépister, avant d'envoyer un malade à la cure hélio-marine. Sous cette réserve, celle cure est applicable à un grand nombre de cas.

Le *professeur H.-L. Rocher* (de Bordeaux) et le *docteur Doche* (d'Arcachon) distinguent l'héliothérapie, traitement de *base* pour la tuberculose ganglionnaire des jeunes enfants, le rachitisme à faibles courbures, l'hypertrophie, l'héliothérapie, traitement de complément pour préparer un acte opératoire, favoriser une cicatrisation, calmer des douleurs. Elle est un traitement de *consolidation* pour les traumas, infections, dysendocrinisme. Du point de vue *social*, l'hélio-chirurgie est plus économique que l'héliothérapie seule. Aider le soleil par des actes opératoires ménage le budget des communes, des départements, de l'Assistance publique.

Le *docteur P.-F. Armand-Delille* (Paris) apporte une contribution convaincante à l'étude du rôle de l'héliothérapie intempestive sur l'éveil ou le réveil d'une tuberculose latente, en opposition avec le rôle utile de l'héliothérapie associée au pneumothorax.

Les *docteurs N. Marinesco, Corneliu-Ademesteanu et V. Munteanu* (Roumanie) font un rapport très étendu, dans lequel ils signalent : *a*) l'action stimulante sur la nutrition et les éliminations ; *b*) l'action minérilisatrice ; *c*) les modifications de l'équilibre endocrino-sympathique ; *d*) l'accroissement de l'immunité.

Le *docteur Donato de Francesco* (Venise), que le traitement solaire appartient aux pays où le soleil a la prépondérance sur les autres éléments climatiques pour la durée et l'intensité. Contre-indications : les infections septiques, les maladies chroniques des gens âgés, qui ne tirent aucun bienfait du soleil.

Le *docteur A. Rollier* (Leysin) dit que les critiques qu'on a exprimées à l'égard des bains de soleil, et les accidents dont on les a rendus responsables sont le fait d'*erreur de technique* et d'une *posologie* mal adaptée, le plus souvent excessive.

Le *professeur Eugen-Kisch* (Tchécoslovaquie) exprime l'opinion que « le rôle le plus noble du traitement héliothérapique est la prophylaxie de la tuberculose, du rachitisme et sa grande influence sur le développement de la jeunesse grandissante ».

Le *docteur Artemio-Magrassi* (Desanzane-sul-Garda, Italie) conclut ainsi :

1° Les malades atteints de formes mixtes de tuberculose tolèrent assez bien l'héliothérapie associée à la cure d'air, en milieu sanatorial.

2° Ce procédé de cure constitue pour les malades de ce genre, une ressource thérapeutique précieuse. Bien appliqué, il peut donner un grand nombre de guérisons.

Le *docteur Horia-Slobozianu* a étudié huit cas d'adénopathie trachéo-bronchique sur le littoral roumain, avec succès. Le traitement hélio-marin doit être conduit avec la plus extrême prudence et adapté à la phase de la maladie.

Le *professeur S. Tregouboff* (U. R. S. S.) conclut que la combinaison des bains de soleil bien dosés avec des traitements hydrothérapiques doux, est la méthode qui donne les meilleurs résultats thérapeutiques.

Le *docteur Valls-Marin* (Madrid) dit que la thalassothérapie doit être employée avant et après les interventions. En Castille, il commence les bains de soleil par 15 minutes de durée, pour arriver à une heure et demie de bain général bien surveillé. Les résultats sont meilleurs en sanatorium qu'en cure libre.

Enfin, le *professeur Aimes* (Montpellier), avec sa grande expérience de précurseur et d'observateur émérite, résume ainsi son enseignement :

1° Certains sujets se défendent mal contre les variations de la température extérieure.

2° Nourrissons débiles, anthrepsiques, qui ont besoin d'héliothérapie, sont très sensibles au coup de chaleur ou au refroidissement.

3° Vieillards, avec cœur ou reins altérés, sont menacés de congestion viscérale, s'ils sont insolés sans précautions.

4° Les sujets sensibles aux radiations solaires, qui font du prurige estival, de l'eczéma, de l'urticaire solaire, de la dyshidrose font partie des photosensibles, des malades de la lumière (Jausion). Ces inconvénients ne sont pas graves.

5° Le xeroderum pigmentosum constitue une contre-indication absolue.

6° Des sujets présumés sains, sont atteints de tuberculoses latentes ou torpides, de lésions rénales méconnues. La cure solaire les expose à une aggravation subite. Un examen médical sérieux évitera ces accidents.

7° Les contre-indications véritables se trouvent dans les affections qui en réalité ne relèvent pas de la cure solaire : hépatiques graves, lésions cutanées étendues, intoxiqués alimentaires rénaux, fébricitants, tuberculeux, surtout les fébricitants, éréthiques, hémoptoïques, troubles fonctionnels du myocarde, adolescents à cœur éréthique facile, vieux pottiques à cœur gêné dans un thorax déformé. Chez ceux-là, l'arythmie, la tachycardie, les palpitations peuvent être calmées par le bromure.

8° Au point de vue menstruel, régularisation habituelle, surtout dans l'aménorrhée, la dysménorrhée, la grossesse, dans le cas où l'héliothérapie aide à la reminéralisation de la femme enceinte, d'où prophylaxie de l'ostéo-malacie de la mère, du craniotabès du nourrisson, de sa smophilie.

Ces conclusions d'Aimes serviront de guide aux héliothérapeutes des stations marines, les plus avertis de cette thérapeutique.

Le *docteur Manuel Bastos-Ansart* (Madrid) emploie l'héliothérapie et la cure au grand air, depuis 1921, à cause de son action lymphagique, hyperhémiante, physicochimique, antiaseptique et cicatrisante.

Le *professeur A.-H. Roffo* (Buenos-Aires, Argentine) affirme que l'ensoleillement de la peau, quand il est pratiqué sans mesure et hors de tout contrôle, provoque des lésions allant de l'hyper-kératose à la cancérisation, surtout sur les peaux photo-sensibles. La cholostérine joue un grand rôle dans la production de ces lésions.

A la dernière séance, l'assemblée générale vota que le prochain Congrès aurait lieu en 1938, en France, à Montpellier (Hérault), sous la présidence de M. le professeur agrégé A. Aimes, chirurgien de l'Institut marin Saint-Pierre de Palavas. Les questions traitées seront : 1° Les péritonites tuberculeuses ; 2° Facteurs météorologiques des stations climatiques hélio-marines.

G. LÉO.

CORRESPONDANCE

MONSIEUR LE DIRECTEUR,

Dans un article que vous avez publié dans le numéro 551 de l'*Informateur Médical*, M. Pierre Godin met en cause le Comité de l'Hôpital franco-musulman de Paris, dénature le rôle que ce Comité a joué depuis ses origines et, en particulier, dénonce injustement l'attitude de certains de ses membres. Usant de notre droit de réponse, nous vous prions d'insérer la présente rectification en même place que l'article de M. Godin et sous le même titre.

M. Godin écrit :

Acte I[er]. — Des hommes dont il faut saluer l'initiative, se mettent, un jour, en tête de créer, à Paris, un hôpital franco-musulman...

Il faut 20 millions de capital, et ensuite 2 à 3 millions de revenus annuels. Nos philanthropes trouvent, au total, capital et revenus : 37,000 fr. Donc ils échouent. Eu fait, ils disparaissent avec les pauvres résultats de leur louable initiative.

Acte II. — La ville de Paris et le département de la Seine prennent l'affaire en main. Un ministre de l'Intérieur, Albert Sarraut, trouve la solution financière. Il ne peut plus être question des personnalités précédentes, si respectables soient-elles. Par pure déférence, par courtoisie, quelques-unes d'entre elles sont introduites dans le Comité de l'Hôpital, qui n'est que consultatif. La plupart n'y viennent presque jamais, si ce n'est, parfois, pour créer des difficultés.

Acte III. — Le département de la Seine, sous la haute autorité du Préfet de la Seine et de la Direction des Services de la Préfecture, admirablement outillés, construit l'hôpital.

C'est tout.

A M. Pierre Godin nous répondons ceci :

1° Il est exact que notre Comité n'a pas fourni les nombreux millions qui ont été dépensés pour la construction de l'Hôpital franco-mulsulman et qui seront dépensés pour son fonctionnement. Mais si M. Pierre Godin, à qui nous avions offert la présidence de notre Comité, qui l'a acceptée, qui a effectivement présidé nos réunions, a pu lui-même obtenir cet argent du Conseil municipal de Paris et du Conseil général de la Seine, c'est alors qu'il était encore notre Président, et c'est parce que, dès ce moment-là, notre Comité avait assuré au projet de fondation d'un hôpital franco-musulman, l'approbation de nombreuses et hautes personnalités et rallié à ses idées une opinion publique amie du bien. La force morale, sans laquelle le succès matériel n'aurait pas été possible et qui a conditionné l'effort financier, est venue du professeur Amédée Laffont, de la Faculté de médecine d'Alger, fondateur et animateur de notre comité. Aucun sophisme, même juridique, ne peut prévaloir contre cette vérité, et ceux-là seuls le nient qui, s'en trouvant aujourd'hui gênés, osent prononcer en pareille matière un cynique : « J'ai payé, c'est à moi ».

2° Ce n'est pas, comme le prétend M. Pierre Godin, « par pure déférence », ni « par courtoisie » que certains membres de notre Comité ont été introduits dans la commission administrative de l'hôpital : c'est parce que tout le monde connaissait alors la part qu'ils avaient prise à l'élaboration et à la propagation de l'idée inspiratrice. Les statuts préfectoraux de l'Hôpital ont prévu que quatre membres de notre Comité seraient nommés membres de la commission de surveillance administrative de l'hôpital, pour reconnaître ainsi les services rendus par le comité : il ne s'agissait donc ni de déférence, ni de courtoisie, mais de justice, simplement.

3° Si les membres de notre Comité, nommés membres de la Commission de surveillance n'ont pas été assidus aux réunions, c'est que le plus souvent, par un singulier hasard, plusieurs d'entre eux ne recevaient pas de lettres de convocation : ils s'en sont plaints.

Quant à dire qu'ils ne seraient venus à ces réunions « si ce n'est parfois pour créer des difficultés », ici commence l'audace.

La vérité, la voici : Les membres de notre Comité avaient mis leur autorité morale au service d'une idée pure d'humanité. Ils se sont inquiétés quand ils ont vu que ce qu'ils considéraient comme une œuvre sociale de haute portée politique dérivait vers la satisfaction d'intérêts personnels. Ils se sont émus d'être tenus à l'écart de conseils où ne figuraient pas seulement, comme on le croirait à lire M. Pierre Godin, les représentants naturels du service des établissements hospitaliers du département de la Seine, mais des personnes étrangères à ce service et appelées par simple faveur. Ils ont été frappés, en particulier, qu'on ait systématiquement tenu à l'écart, malgré leurs représentations réitérées, le professeur Amédée Laffont, de la Faculté de Médecine d'Alger, qui était pour eux le garant du maintien des hauts principes moraux dont ils étaient inspirés. Et finalement, ils s'indignent aujourd'hui que, dans le personnel médical nommé à l'hôpital, ne figure aucun des trois médecins fondateurs de l'œuvre.

Or, si graves qu'aient été depuis longtemps leurs préoccupations à cet égard, il n'en a pourtant jamais été question dans les réunions du Comité ni de la Commission de surveillance ; il n'en a été question qu'entre M. Godin et nous (ainsi qu'il était plus que légitime), c'est-à-dire en des conversations privées. M. Pierre Godin ose écrire que nous avons « créé des difficultés » dans les réunions de la commission de surveillance administrative, alors que nous nous sommes, en réalité, simplement élevés, hors des séances et nous adressant à lui, contre son attitude personnelle. Nous mettons M. Pierre Godin au défi de justifier son assertion : à preuve du contraire, nous alléguons, nous, les procès-verbaux des séances.

(*Voir la suite page 6*).

A mon avis

J'AVAIS UN CAMARADE...

Chacun de nous a, dans le décor de sa vie, une journée dont tous les détails sont ressuscités par la mémoire avec une scrupuleuse fidélité. On revoit les hommes et les choses comme s'ils étaient encore là devant vous, éclairés du jour crû que procure une émotion vive au monde qui vous entoure. Et c'est pourquoi l'autre matin, en effeuillant mon calendrier à la date du 23 août, j'eus l'hallucinante évocation des heures vécues à cette même date, il y a vingt et un ans.

Peut-être vous souvenez-vous qu'à cette époque on se battait en Belgique contre l'armée allemande dont la vague se déferlait impétueuse vers notre frontière du Nord pour gagner la vallée de l'Oise, cette route millénaire des invasions. Il avait semblé d'une tactique opportune d'aller au-devant d'elle. Et le 23 août 1914, notre cinquième armée apparaissait comme une digue fragile devant cette haute marée de tempête qui ravageait tout sur son passage. La bataille se livrait aux abords de Charleroi.

Notre formation, attachée à la première division, s'avançait silencieuse dans la lumière d'un petit jour maussade. Les hommes étaient graves dans l'appréhension des événements qui se devinaient. L'horizon nous montrait l'éclatement des obus allemands au-dessus d'un bois où pénétraient nos fantassins. La plaine était parcourue par des centaines de lièvres que faisait fuir la canonnade. Et près de moi, solennel et stupide, un médecin à quatre galons, aujourd'hui professeur de faculté, étalait sur une vareuse de parade le grand module des palmes académiques.

On stoppa sur une crête, sans doute pour être mieux aperçus des saucisses allemandes que nous prenions pour des zeppelins, dans notre ignorance des armes ennemies. Puis des brancardiers, qui étaient entrés dans les Ordres, se souvenant de leurs habitudes dominicales, nous chantèrent le plain-chant d'une messe qui ne manquait pas de solennité. Et quand l' « *Ite missa est* » fut dit nous primes la direction du Sud que nous ne devions abandonner que dans l'Aube, la veille du combat d'Esternay.

**

Cette quinzaine de retraite, je vous la dirais heure par heure parce qu'on ne pouvait échapper à l'angoisse d'une lutte où se jouait le sort de la France. Mon médecin-chef, mon vieil ami du quartier Latin, le médecin colonial Hérisson qui avait passé des années en Afrique avec Lyautey, le Père de Foucauld, et le général Laperrine, m'avait, durant les heures sanglantes de Charleroi, instruit sur la psychologie d'une bataille. Et de fait, je connus les heures d'abandon et d'espoir, les récits fabulateurs, l'héroïsme et la peur qui constituent l'atmosphère morale des combats ; je connus aussi l'incapacité stupide de chefs qui semblaient destinés à être bergers plutôt qu'à conduire des hommes : n'ai-je point vu, lorsque se dessinaient les prodromes d'une retraite précipitée, un officier d'administration condamner son effectif à faire, sur le champ de bataille, l'inventaire de son matériel et vider ses paniers de pansements dans les chaumes pour en énumérer le contenu ?

Je connus aussi les rancunes sourdes, les hostilités agressives des formations se prenant sur les routes de la retraite et le manque de sang-froid d'officiers supérieurs parlant de livrer aux rigueurs de la loi martiale des hommes ayant abattu des pommes sur le bord des chemins creux.

J'entends encore les épithètes cinglantes avec lesquelles un officier d'état-major, qui avait laissé embouteiller un village avec un train de pontonniers, reçut un de mes collègues qui lui demandait où devait passer notre convoi : des sanitaires, des em..., des bons à rien ! Et j'entends tout aussi bien le médecin-major aux palmes académiques me traiter de militaire d'occasion parce que je lui faisais remarquer qu'à la guerre il ne fallait pas s'attendre à trouver un matelas à chaque étape : car si la paille était bonne pour moi, elle ne l'était pas pour ses manches quatre fois galonnées. Il est vrai que cet officier eut de la suite dans les idées car il alla chercher à Vittel la croix d'honneur dont il se pare aujourd'hui.

**

Mais durant ces heures de vaillance et de peine, d'angoisse et d'espoir invincible, chacun de nous avait la joie de sentir auprès de soi un ami qui n'était ni Pierre, ni Paul, mais qui appartenait à la France, qui appelait le tutoiement et avec qui on se sentait en confiance. D'une façon obscure mais certaine, on goûtait l'étroite communion qui nous unissait à celui qui marchait près de vous. Les paroles étaient inutiles, les cœurs battaient au même rythme. On ne voulait pas croire à l'irréparable. On voulait que la victoire vint.

Elle vint en effet. Ce furent Esternay, Montmirail, Champaubert, des noms qui avaient déjà éclairé l'épopée napoléonienne et que Franchet d'Espérey fit claquer avec des accents de trompette dans son fameux ordre du jour écouté par une armée recueillie et fière, une fois qu'elle eût rejoint la vallée de l'Aisne.

Des centaines de fois j'ai songé à ces heures épiques que je suis fier d'avoir vécues. Et je les regrette ces heures. Ne me taxez pas d'impiété. Car ce que je regrette ce ne sont pas ces routes jonchées de cadavres que j'ai suivies, ce ne sont pas ces équipées par les champs couverts de mitraille et les villages en flammes, non, mais ce que je ne peux me défendre de regretter ce sont ces moments de sympathie collective où l'on se sentait la partie consciente d'un grand tout sublime, où l'on regardait comme un frère celui qui subissait près de vous la même épreuve et le même cauchemar, où chacun d'entre nous pouvait dire avec certitude qu'auprès de lui il avait un camarade.

Car depuis lors...

J. CRINON.

Un concours pour le titre d'externe des hôpitaux de Rouen s'ouvrira le jeudi 10 octobre 1935, à 16 heures 30, à l'hospice général. Le registre d'inscription sera clos le 24 septembre 1935.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, 1, rue de Germont.

ON NOUS INFORME QUE

Nous rappelons que le Congrès de la goutte et de l'acide urique se tiendra à Vittel, les 14, 15 et 16 septembre 1935. Adresser les demandes de renseignements au docteur Boigey, secrétaire général, à Vittel (Vosges).

Le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter, sous bénéfice d'inventaire, le legs fait à cet établissement par M. le docteur Léon Bernard, de sa bibliothèque médicale et de ses instruments professionnels, pour la clinique de la tuberculose.

Les médecins candidats aux postes de médecin rapporteur, de médecin chargé du tri des dossiers, doivent adresser leurs demandes à M. le médecin-commandant Jugon, Commission consultative médicale, 139, rue de Bercy, Paris (XIIe). Conditions : être titulaire de la carte de combattant et ne pas être pensionné pour maladie.

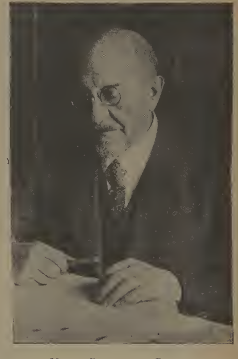
La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Carcassonne est déclarée ouverte.

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes.

M. Spillmann, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est renouvelé pour une période de trois ans, à compter du 1er novembre 1935, dans les fonctions de doyen de ladite Faculté.

M. Jean Truelle, ancien élève de l'Ecole Polytechnique, ingénieur civil des mines, vient de sortir major de sa promotion de 1935 des ingénieurs du corps de l'aéronautique.

M. J. Truelle est le fils de notre excellent confrère de Plombières-les-Bains ; nous lui adressons nos compliments les meilleurs.



M. le Professeur Perrot

M. le Professeur Perrot, qui vient d'être élevé au grade de Commandeur dans l'Ordre de la Légion d'Honneur.

Est promu dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Education nationale. — *Au grade d'officier.* — M. le docteur Charles Mattei, professeur à la Faculté de médecine de Marseille.

A reçu la médaille d'or de la Mutualité : M. le docteur Vouzelle (de Paris).

La bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris rouvrira :

1° Du 2 au 15 septembre, les mardis, jeudis et samedis, de 14 à 17 heures.

2° Du 16 au 30 septembre, les mardis, mercredis, jeudis et vendredis, de 14 à 18 heures.

Reprise du service normal quotidien (séances du soir compris) à partir du 1er octobre.

Les cours de l'Ecole centrale de puériculture commenceront le jeudi 14 novembre, à 16 heures, 5, rue Las-Cases (Musée Social).

AU CONGRÈS DE THALASSOTHÉRAPIE de Saint-Sébastien







Sur la photo de gauche : M. le Dr Gardette. Au centre et au premier plan : M. le Pr Aimes, de Montpellier, futur Président (1938). A droite, M. le Dr Richeval, de face et M. le Dr Armand-Delille de dos.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et Mme A. Danès-Fauchille nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Jacques. — Lille (34, rue du Maire-André), le 6 août 1935.

— Nous avons le plaisir d'annoncer la naissance de François Chaudun, fils de M. et Mme Chaudun, et petit-fils du docteur J. Noir, directeur du *Concours Médical*.

— Le docteur et Mme René Duval nous font part de la naissance de leur fille Armelle (Orléans), 16, rue des Grands-Champs, 9 août 1935.)

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Madeleine Gaillard de Champris avec M. Jean Chavanne, fils du docteur F. Chavanne et de Mme, née Terrat.

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Sabine Van Der Elst, fille de notre confrère le docteur Van der Elst (de Saint-Alban-les-Eaux), avec M. Jean-François-Maurice Denis.

Mariages

— Le mardi 6 août a été béni, en l'Eglise Cathédrale de Verdun, le mariage de Mlle Nicole de la Ruelle, fille du Colonel de la Ruelle, mort pour la France, et de Mme de la Ruelle, née Bernard, décédée, avec le docteur Pierre Guédon, fils du docteur et de Mme F. Guédon.

— Le mariage de Mlle Weissberg, ancienne externe des hôpitaux, et de M. Malinsky, interne des hôpitaux, a eu lieu à Paris le 12 juillet.

— Nous avons appris le mariage du docteur Paul Marsat, oto-rhino-laryngologiste à Limoges, successeur du docteur Dutheillet de Lamothe, avec Mlle Alice Fayola. En raison de deuils récents, la bénédiction nuptiale leur a été donnée dans la plus stricte intimité, en l'église de Verrières-le-Buisson (S.-et-O.), le 10 août.

— Ces jours derniers a été célébré dans l'intimité, en raison d'un deuil récent, en l'église Saint-Gilles d'Abbeville, le mariage de M. Jean Farcy, enseigne de vaisseau, fils du docteur Farcy, avec Mlle Marie-Jeanne Huré, fille du docteur Louis Huré.

La bénédiction nuptiale fut donnée par l'abbé Gaudefroy, docteur ès sciences, professeur à la Faculté catholique de Paris, oncle de M. Jean Farcy.

Les témoins étaient, pour la mariée : son oncle, le général Huré, membre du Conseil supérieur de la guerre, et Mme Legrand de Peretti. Pour le marié : le capitaine de frégate Lemaire et le docteur Victor Pauchet.

— Le docteur et Mme Savatier, de Mégève (Haute-Savoie) nous prient d'annoncer le mariage de leur fille Madeleine avec le docteur Robert Lamy, électro-radiologiste à l'hôpital Saint-Joseph de Paris.

La bénédiction nuptiale a été donnée le 20 juillet 1935 en l'église Saint-Médard (de Paris).

Nécrologies

— Nous avons le regret d'annoncer la mort de M. le docteur Pierre Ménétrier, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Paris, ancien président de l'Académie de médecine, décédé accidentellement à Lisieux, le 22 août 1935, dans sa 76ᵉ année ; il était l'oncle de M. le docteur Henri Stévenin, médecin de l'hôpital Beaujon.

— On nous prie d'annoncer le décès de notre confrère, le docteur Barthe de Sandfort (de Cannes).

— Mme René Schlissinger a la grande douleur de vous faire part de la mort subite, survenue à Cannes, de son mari, le docteur René Schlissinger, chevalier de la Légion d'honneur. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité, à Cannes.

— On annonce la mort du docteur Roger du Sayet de La Tour, croix de guerre, survenue à Brioude, le 13 août.

— On apprend la mort du docteur Louis Monod, décédé après une longue maladie.

— COUSSAC-BONNEVAL : Mme Pierre Regaudie de Gioux ; Mme et le docteur Regaudie de Gioux, et leurs enfants ont la douleur de vous faire part du décès de Mme Faure-Muret, pieusement décédée le 21 août 1935.



M. LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER

Le professeur Ménétrier, membre de l'Académie de Médecine, qui vient de mourir des suites d'un accident d'automobile.

LE MONDE SUR MON MIROIR

L'Italie suit avec entêtement la route qu'elle s'est tracée et qui mène à l'Ethiopie. Le monde entier s'en préoccupe. Pourquoi ?

C'est d'abord l'Institut de Genève qui va, de ce fait, perdre encore du prestige qui lui restait. C'est, ensuite, un imbroglio d'intérêts qui naîtra de cette aventure et dont on aperçoit mal les suites.

Que la Société des Nations soit un peu plus discréditée qu'elle ne le fut après le départ du Japon et celui de l'Allemagne, cela, en vérité, importe peu car tout le monde sait qu'en cas de conflit entre les grandes nations cet organisme d'illusions n'y pourra remédier. Disons même qu'il apparaîtra désormais comme démontré que ces colloques sur le bord du Léman n'auront été que bavardages inutiles et que ce fameux Conseil, qui restera dans l'Histoire comme un monument de naïveté ou d'hypocrisie, aura servi d'instrument aux grands Etats pour régir les petits à leur convenance.

Mais en s'attaquant à l'Ethiopie dans le but de réaliser la plus grande Italie, Mussolini a provoqué l'Angleterre. Celle-ci en est restée pantois, car son orgueil, vous le savez, est incommensurable et son égoïsme proverbial. Après avoir pris l'Egypte à la France (nous l'avons tous oublié), l'Angleterre s'est enfoncée vers le cœur de l'Afrique par le Soudan et, à Versailles, elle a réclamé les colonies allemandes de l'Est-Africain. Si elle s'empare de l'Ethiopie, l'Italie barre la route que l'Angleterre s'était tracée du Caire au Cap. Depuis Napoléon, l'Angleterre n'a pas été bravée avec autant de calme insolence. Et voici la raison de sa colère.

***

Comment va réagir l'Angleterre ? Fermera-t-elle le canal de Suez, ce qui équivaudrait à séparer l'Italie de son armée ; mettra-t-elle l'embargo sur les expéditions d'armes à destination de l'Italie ; ravitaillera-t-elle l'Ethiopie en armes, en munitions, en officiers de cadres, en techniciens ? Ce serait là autant de motifs de guerre. Or, le peuple anglais, qui a déjà tant rechigné à la grande guerre de 1914-1918, ne voudra pas se résoudre à entrer ouvertement en lice ; aussi les dirigeants de l'Angleterre préféreront-ils « aider » officieusement le Négus.

C'est la déduction qu'il faut tirer du silence qui a suivi les récents conciliabules du Cabinet de Sa Majesté. Dans cette tâche sournoise elle sera aidée par l'Allemagne. On s'enrôle ouvertement, à Berlin, pour l'armée éthiopienne, comme on s'y enrôlait jadis pour l'armée riffaine. Elle sera aidée encore par le Japon qui a pris, comme chacun sait, une part active dans l'organisation économique et militaire de l'Ethiopie. En sorte que, lorsque l'armée italienne entrera officiellement en guerre, elle trouvera en face d'elle une masse considérable de guerriers bien armés que commanderont des officiers expérimentés. Et c'est ce qui rend si dramatique dans son issue l'aventure où se jette Mussolini.

***

L'Angleterre utilisera encore une arme qui lui a toujours si bien réussi et avec laquelle elle est venue à bout du génie de Napoléon, je veux parler de la cavalerie de Saint-Georges. C'est l'or anglais utilisé de main de maître par l'Inteligence-Service qui a fait déjà apparaître cette campagne de sympathie en faveur des gens de couleur.

Le Japon qui, pour régner en Extrême-Orient, a tout à gaguer dans cette croisade, a lancé ses émissaires dans le monde entier pour que s'opère cette fermentatiou de révolte contre la race blanche. Eu sorte que si, faisant suite aux guerres entre grandes nations d'un même continent, éclate un jour l'incendie des luttes mondiales entre gens de couleurs différentes, ce sera l'Augleterre, grande semeuse de révolutions, qui aura aidé à l'allumer. Fidèle à sa tactique de désagrégation, elle aura mérité une fois de plus d'être exécrée.

***

Les jeux sont faits. D'une part l'Italie, avec son dynamisme et son besoin d'expansion coloniale, de l'autre, deux empires, celui de l'Angleterre et celui du Japon. L'Angleterre a toujours été tacitement d'accord avec ce dernier pays qui, en s'opposant à la Russie, lui sert de paratonnerre contre l'impérialisme moscovite dont l'expansion a toujours menacé les Indes. Et c'est contre cet impérialisme, aussi menaçant avec les Soviets qu'avec les tzars, qu'elle veut encore se protéger lorsqu'elle tend la maiu à Hitler.

Mais, que devient la France dans tout cela ?

Elle est aujourd'hui l'alliée officielle de l'Italie et de la Russie ; les traités qui la réunissent à ces deux nations doivent avoir des clauses militaires, dès lors quelle sera notre attitude ?

Nous avons toujours considéré comme extrêmement dangereuses pour nous les alliances ci-dessus et nous avons à cette place critiqué la légèreté de nos diplomates à ce sujet. L'avenir va-t-il nous donner raison ?

J. CRINON.

Congrès de la Société Internationale de chirurgie

La X[e] session triennale de cette importante association, qui groupe actuellement environ 1.200 chirurgiens appartenant à 42 nations, se tiendra au Caire, du 30 décembre 1935 au 4 janvier 1936, sous la présidence du Professeur A. von Eiselsberg, de Vienne. Les séances du Congrès sont réservées aux seuls membres de la société, dont le nombre est limité pour chaque pays ; mais le comité égyptien a invité les membres de leur famille et leurs proches à assister aux fêtes somptueuses qui seront organisées à Alexandrie et au Caire par le gouvernement égyptien et les chirurgiens d'Egypte.

A l'occasion du Congrès, une série de voyages collectifs sont organisés en Haute-Egypte, en Syrie et Palestine, en Grèce et en Turquie.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur L. Mayer, secrétaire général, 72, rue de la Loi, Bruxelles.

CORRESPONDANCE

(*Suite et fin de la page 2*)

En un autre passage de son article, M. Pierre Godin écrit du docteur Boukhelloua, auteur d'une thèse sur l'hôpital franco-musulman : « Il a défendu des intérêts déçus, pris parti pour un amour-propre mal consolé de son échec, fait un peu, qu'il me permette de le lui dire, le Don Quichotte. »

En parlant « d'intérêts déçus » et « d'amour-propre mal consolé de son échec », c'est nous que vise M. Pierre Godin. Nous lui répondrons que, raillant les Don Quichotte, il nous devrait bien aussi une apologie des Sancho Pança qui ont réussi selon leur appétit. Si nous disions de quelle façon, s'appuyant sur nous, usant du titre de Président que nous lui avions conféré, M. Pierre Godin est allé planter sur d'autres terrains, sous sa tutelle exclusive et jalouse, une idée qu'il nous devait, — et comment, à partir du moment où sa prise de possession a été suffisamment assurée, il n'a eu d'autre pensée que de nous éliminer du travail qui se faisait autour et à propos de l'hôpital franco-musulman : ce serait une très longue histoire que nous aurions à raconter. Nous ne la raconterons pas ici. Mais que M. Pierre Godin n'en profite pas pour retourner notre discrétion contre nous. Qu'il n'essaie pas de faire croire que le profond désaccord qui nous a divisés, lui et nous, s'explique par des sentiments intéressés de notre part. L'esprit de profit est ailleurs que chez nous. C'est en luttant contre cet esprit que nous nous sommes heurtés à M. Pierre Godin.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

Pour le Comité de l'Hôpital franco-musulman,
Le Président,
L. GARRIGOU,
Sénateur du Lot.

Comme il était de règle nous avons communiqué cette lettre à M. le président Godin qui nous a fait parvenir cette réponse :

Paris, le 15 juillet 1935.

MON CHER DIRECTEUR,

Je comprends fort bien que la polémique qu'on veut instituer de nouveau autour de l'Hôpital franco-musulman — qui entre parenthèses constitue un des succès les plus incontestables des services hospitaliers du département de la Seine — vous semble ne devoir offrir pour vos lecteurs qu'un assez pauvre intérêt. L'hôpital est créé. Ouvert effectivement depuis le 1er mai, les malades y affluent. On les y soigne admirablement. Que désirer de plus ?

L'article auquel se réfère M. Garrigou et qui lui fait tirer l'épée, a paru pour la première fois dans le numéro d'août-octobre 1934 de la revue *Le Nord-Africain*. Un an pour répondre, voilà qui est un peu long. Accouchement laborieux, malgré le concours d'un gynécologue justement réputé.

Je répondais, dans cet article reproduit par l'*Informateur Médical*, — que je ne saurais trop remercier de son aimable hospitalité — à une thèse de combat qui voulait faire passer l'Hôpital franco-musulman pour un bureau de police politique. Elle était encore plus niaise qu'odieuse, mais de nature à nuire à l'œuvre entreprise.

J'avais le devoir de mettre au point. Je l'ai fait simplement. Je n'injuriais personne et si quelqu'un s'est trouvé offensé des vérités que j'exprimais, on reconnaîtra qu'il s'est écoulé entre l'offense et la protestation un peu plus de vingt-quatre heures accordées au condamné pour maudire ses juges.

Les griefs dont on n'arrivera pas à m'accabler auraient-ils été imaginés par le distingué docteur Laffont lui-même, rédigés par ce professeur du Collège de France qui, paraît-il, ne peut pas penser à moi sans être victime aussitôt d'une poussée d'ictère, signés sans avoir été lus par mon ami Garrigou, qu'ils ne parviendraient pas à troubler ma sérénité. Ceux qui me connaissent en souriront ou s'en indigneront, suivant leur tempérament. Moi, je les dédaigne... doucement.

Car je connais la combinaison qui court les couloirs, voire ses tenants et aboutissants qui vont jusqu'à Limoges : débarquer le Chef des Services nord-africains que son zèle et son honnêteté ont rendu gênant ; mettre à sa place le Directeur de l'hôpital ; nommer directeur de l'hôpital le docteur Laffont qui aurait besoin d'une situation à Paris pour le soutenir dans le lancement d'une affaire de librairie (« L'Encyclopédie médicale et chirurgicale ») qui lui a été confiée. Charmante trouvaille, n'est-ce pas, quand la France entière se soulève contre les cumuls anormaux ?

Je regrette aussi bien, que dans la lettre de M. Garrigou, mon texte ait été parfois tronqué, sans souci des traditions de probité intellectuelle du Collège de France. Tel est, par exemple, celui de ma conclusion, divisée en trois articles. L'article I était, en effet, ainsi conçu : « Des hommes dont il faut saluer l'initiative, se mettent un jour en tête de créer à Paris un hôpital franco-musulman. Avant eux, un conseiller municipal nommé Bezombes avait lancé l'idée d'un hôpital-sanatorium pour les « sidis » qui habitaient par milliers son quartier ».

Or, dans la lettre de M. Garrigou, tout le passage relatif à Bezombes est supprimé. Pourquoi cacher que c'est cet élu modeste mais clairvoyant qui proclama le premier que Paris devrait avoir un hôpital franco-musulman ? Et qu'il y avait belle lurette qu'il avait affirmé publiquement ses vues sur ce sujet, quand le docteur Laffont vint à son tour à l'Hôtel de Ville me parler des siennes. Craindrait-on que ce droit d'inventeur que M. Garrigou revendique au profit du docteur Laffont ne le fût par les héritiers de Bezombes, et que ceux-ci ne réclament aussi la direction sinon la propriété de l'hôpital de Bobigny ?

Un détail amusant. C'est moi — moi seul — qui ai tenu à faire entrer dans la commission administrative de l'hôpital des membres de l'ancien et malheureux Comité. Je me trouvais ainsi assez bien placé pour signaler les sentiments qui avaient dicté cette mesure exclusivement due à mon initiative personnelle. Aujourd'hui, M. Garrigou l'invoque à son profit pour me distribuer froidement les étéivières. Mais, en même temps, les appréciations flatteuses dont elle est l'objet comblent d'aise ma philosophie.

Au vrai, nous sommes exclusivement en présence — M. Garrigou ne nous l'envoie pas dire — d'une question Laffont qui se réveille chaque année à l'époque où celui-ci prend ses vacances de professeur à la Faculté d'Alger, et vient s'occuper de ses affaires de Paris ou d'ailleurs.

Le docteur Laffont voulait être le maître de l'hôpital franco-musulman. L'autorité exécutive, représentée par M. Edouard Renard d'abord, puis par M. Villey — qui se borna à entériner les décisions préparées par son prédécesseur — fixa son choix autrement, désignant en qualité de chefs des services, des médecins de Paris qui forment d'ailleurs, n'en déplaise à la critique, un personnel hors pair. Il appartient à cette même autorité d'y introduire le docteur Laffont. Bien que je ne sois plus rien, ni au Conseil général de la Seine, ni partant à l'hôpital départemental de Bobigny et, si ferme que soit ma résolution de ne piétiner aucune plate-bande, je suis prêt à applaudir de mon balcon à cette nomination dès que dans le nouvel établissement, réservé aux hommes, on installera un service de gynécologie.

Mais l'affaire me concerne moins que jamais, aussi cette offensive de l'escalier me laisse-t-elle un peu perplexe. Serait-ce le coup de pied de la fable ? Bah ! L'homme public doit s'accoutumer à être maltraité, surtout pour ce qu'il a pu faire de mieux.

Je m'excuse, Cher Directeur, tout en vous priant de publier cette lettre à la suite de celle de M. Garrigou, du tracas que vous aura procuré cette querelle où vous n'êtes point en cause. Je saisis cette occasion pour vous dire encore ma gratitude, à laquelle, j'ajoute l'expression de mon cordial dévouement.

GODIN.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES

Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique

MM. les Docteurs Abel (de Nancy), Auguste (de Lille), Béthoux (de Grenoble), Mme Blanquet (de Clermont-Ferrand), MM. de Butler d'Ormond (d'Amiens), Chevallier (de Marseille), Collo de Carrera (de Montpellier), Combemale (de Lille), Mlle Condat (de Toulouse), MM. de Coquet (de Bordeaux), Cordier (de Lille), Cornil (de Marseille), Fabre (de Bordeaux), Fabre (de Lille), Fontès (de Strasbourg), Fourment (d'Alger), Hermann (de Lyon), Husson (de Caen), Lebon (d'Alger), Le Bourdelles (de Paris), Lestra (de Grenoble), Mercier (de Marseille), Muller (de Lille), Perlot (de Marseille), Picard (de Nantes), Ribet (d'Alger), Riser (de Toulouse), Robblin (de Poitiers), Rochet (de Lyon), Roques (de Toulouse), Roux (de Dijon), Turchini (de Montpellier), Vigne (de Marseille), Vincent (de Poitiers), Vullien (de Lille).

Officiers d'Académie

MM.. les Docteurs Ackermann (de Clermont-Ferrand), André (de Pondichéry), Mlle André (de Lyon), MM. Berthier (de Marseille), Besnoit (de Paris), Castagné (de Montpellier), Chaperon (de Caen), Damade (de Bordeaux), Dodero (d'Hanoï), Dognon (de Paris), Drouet (de Toulouse), Fontarne (de Strasbourg), Ginestet (de Lyon), Giraud (de Marseille), Guibert (de Montpellier), Guillon (de Nantes), Houcke (de Lille), Husson (de Caen), Jeannin (de Dijon), Joulia (de Bordeaux), Kayser (de Strasbourg), Mlle Kohler (de Paris), MM. Le Gac (de Rennes), Merland (de Marseille), Morice (de Caen), Palliez (de Lille), Paupert-Ravault (de Lyon), Prat (de Saint-Maixent), Mme Rambault (de Montpellier), M. Rollet (de Lyon), Mme Rousseau (de Nantes), MM. Soleil (de Lille), Talbot (de Paris), Tricault (de Lyon), Vaurs (de Clermont-Ferrand), Viallefont (de Montpellier), Vitte (de Bordeaux), Wolf (de Strasbourg), Wolf (de Nancy).

Bourse de voyage à l'étranger à décerner par l'Association Amicale des Internes et Anciens Internes des Asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

Il est rappelé aux candidats que le délai d'inscription pour l'attribution de cette bourse de voyage à l'étranger expire le 15 octobre 1935. Les internes en médecine des Asiles de la Seine, actuellement en 3e ou 4e année d'internat et membres de l'Association Amicale, qui désirent faire acte de candidatnre, devront faire parvenir leur dossier avant le 15 octobre 1935 au Dr Paul Courbon, secrétaire de l'Association, médecin-chef à l'Asile de Vaucluse, à Epinay-sur-Orge (Seine-et-Oise).

Cette bourse de voyage à l'étranger sera de 5.000 francs. Elle ne pourra pas être partagée, et sera mise à la disposition de son titulaire pendant 9 mois, à partir du 1er décembre 1935.

Au Congrès des Aliénistes et Neurologistes (1)

Discussion du rapport sur l'hystérie

présenté par M. Van BOGAERT

M. le professeur Laignel-Lavastine (de Paris), envisage quelques problèmes particuliers soulevés par le rapporteur, notamment ce qui concerne l'hyperthermie et l'anorexie hystériques, l'absence de saignement à la piqûre au niveau d'une hémiplégie pithiatique.

M. le professeur R. Nyssen (d'Anvers), rappelle les signes objectifs dans les cas d'anesthésie sensorielle ou d'analgésie d'origine centrale : réactions pupillaires, respiratoires, cardiaques, artério-tensionnelles, pléthysmographiques, psychogalvaniques et autres. La conservation, les modifications ou l'absence de ces réactions constituent des critères précieux pour l'interprétation physiopathologique de certains processus cérébraux et en particulier de l'analgésie hystérique. L'orateur fait en effet remarquer que si l'absence de sensation et d'émotion conscientes peut réduire l'intensité des réactions sympathiques à la douleur, les épiphénomènes conscients ou affectifs qui accompagnent les sensations sensitives intenses ne sont nullement indispensables à la production de ces réactions.

M. le professeur H. Claude (de Paris), souligne le fait que la thèse soutenue par le rapporteur a le mérite de montrer que la formule de l'accident hystérique rentre bien dans le cadre des activités fonctionnelles transformées, telles qu'en engendrent les lésions de certains systèmes physiologiques, et ne relèvent pas purement et simplement des agissements intentionnels d'un psychisme imprégné de tendances imaginatives ou de buts tendancieux. Il propose de considérer les manifestations de l'hystérie psychique et les phénomènes mentaux de nature nettement différenciée qui n'ont pas été l'objet de l'étude des rapporteurs et qui mériteraient d'être soumis à une analyse de même ordre que les phénomènes de l'hystérie dans ses rapports avec les états neurologiques. Il n'est, en effet, pas douteux que les analogies des manifestations hystériques avec les états maniaques, schizophréniques et psychasthéniques dénotent certaines similitudes et certaines parentés, comme les relations de l'hystérie neurologique avec les phénomènes nerveux organiques.

En terminant, l'auteur rappelle qu'en dehors des centres d'action des mouvements de la zone rolandique ou des centres de coordination régissant la posture, la parole et la pensée. Kleist et Feuchwenger ont soutenu l'existence de centres d'incitation à ces diverses fonctions: le manque d'entrée en action de ces centres pourrait peut-être engendrer les divers troubles fonctionnels décrits sous le nom d'aspontanéité.

M. Courbon (de Paris), rappelle la théorie de Sollier d'après laquelle l'hystérie a une base purement organique et n'est qu'une tendance constitutionnelle ou acquise du système nerveux à conserver les attitudes physiques ou mentales dans lesquelles le sujet se trouvait lors d'une émotion, d'un traumatisme, ou d'une maladie. Cette théorie, vieille de près de 40 ans, qui rapproche l'hystérie du sommeil, a été confirmée par les travaux de l'école de Marinesco et par ceux de Pavlo. L'existence de troubles sensitifs organiques dans l'hystérie est encore prouvée par les belles observations recueillies dans le rapport.

M. Rouquier (de Nancy) rappelle le syndrome qu'il a décrit sous le nom d'épilepsie ...ée et qui représente un type de crise plus hystérique qu'épileptique, mais non pithiatique au sens étymologique du mot. Ce type de crise s'observe souvent après l'encéphalite chez des malades présentant des tremblements de type parkinsonien frustes ; il se rencontre aussi chez des sujets non encéphalitiques présentant des tremblements des membres d'un type clinique analogue. L'orateur insiste sur le syndrome d'astasie-abasie trépidante dont il poursuit actuellement l'étude. Enfin, il croit que les malades que le rapporteur qualifie d'hémiplégiques hystériques flasques qu'il n'a pas pu guérir par contre-suggestion et chez lesquels le réflexe cutané plantaire est aboli du côté malade, ne sont pas des pithiatiques, malades organiques et doivent entrer dans le cadre général du syndrome pyramidal déficitaire.

M. A. Tournay (de Paris), étudie les analogies qui lui suggèrent un rapprochement entre sommeil et pithiatisme.

M. Boven (de Lausanne), déclare que l'hystérie lui paraît être une mentalité constitutionnelle, une forme de caractère débile engendrant des attitudes, déclenchant des processus techniques, mais finaliste au profit du patient.

M. Dide (de Toulouse), cherche à préciser en quoi consiste l'état mental des hystériques. Celui-ci ne peut réellement se définir par aucun symptôme isolé, tel que la mythomanie, la pathoninie, le théâtralisme, la perversité, ni même l'émotivité qui se caractérise par l'aptitude à exprimer fortement des émotions parfois faiblement ressenties. S'il se sépare radicalement de Freund, qui dote les complexes mentaux d'une propriété de va et vient entre le conscient et l'inconscient, et s'il ne croit pas au traumatisme sexuel générateur de névrose, il lui semble évident que l'hystérique est demeuré moralement infantile malgré ses progrès rationnels. On peut même dire qu'il rationnalise ce qu'il ne ressent pas.

La vie sexuelle n'apporte pas chez l'hystérique l'éclosion d'un comportement social personnel ; elle n'est qu'une recherche souvent frustrée, de volupté ; elle s'intellectualise avant de révéler les devoirs moraux, familiaux et sociaux. Elle demeure une curiosité insatisfaite, et c'est pourquoi elle s'oriente souvent vers la perversité.

On peut dire que l'action médicale s'exerce utilement sur les pathonimies ; elle n'offre aucune prise sur le substratum essentiel qui demeure et domine et que l'opérateur a décrit sous le nom de « mutabilité des symtômes ».

M. le professeur Porot (d'Alger), envisage quelques cas d'anorexie mentale. En ce qui concerne l'interprétation des phénomènes hystériques, il partage l'opinion du rapporteur ; libération des activités supérieures au profit d'activités plus primitives.

Professeur Barre (de Strasbourg). — La conception des troubles pithiatiques de Babinski demeure intacte ; Van Bogaert a démontré que les « Manifestations hystéroïdes » observées à propos de l'encéphalite différensiaient nettement. Baruk a rapproché avec beaucoup d'à-propos la catatonie de Kallbaum de la crise hystérique et les a différenciées avec perspicacité. Les deux rapporteurs ont cherché à pénétrer le mystère de l'hystérie dont Babinski avait levé le masque et travaillé dans le même sens.

M. Barre pense qu'il y a :

1° L'hystérique malgré elle et sans le savoir, et,

2° L'hystérie consciente et organisée.

Toutes deux sont à base d'hyperactivité sympathique. Mais tandis que la première la subit, la seconde en joue. On peut guérir la première par persuasion et souvent pour toujours ; l'autre se laisse guérir quand elle veut et par qui elle veut, sans être une vraie simulatrice.

Il y a chez les hystériques tout un ensemble de troubles objectifs (moteurs, sensitifs, vasomoteurs, etc.) dont l'observation et l'étude doivent primer les discussions verbales. C'est à la génération actuelle et à celles qui viendront de pénétrer le secret de l'hystérie, d'en établir la pathogénie, en suivant la méthode objective, critique et prudente de Babinski. C'est l'étude clinique et physiopathologique du sympathique qui doit, pour l'auteur, apporter quelque jour, la solution du problème toujours posé.

(Voir la suite page 8).

(1) Voir les numéros 569 et 570 de l'*Informateur Médical*.

Nos enquêtes thérapeutiques

Une visite et une interview

J'ai eu dernièrement le plaisir de visiter les Usines Lefrancq à Romainville, c'est là qu'il faut aller pour suivre le développement de la « Zomothérapie ». L'heureuse influence de l'association du Suc musculaire aux extraits de foie m'avait poussé à cette expédition dans la maison qui venait brusquement de rajeunir une vieille et bonne méthode en l'associant à celle de Whipple.

Durant ma visite aux Usines Lefrancq, je me suis surtout attaché à suivre la préparation du Suc musculaire.

Tout l'effort consiste à chercher à conserver intégral le Suc musculaire naturel.

A une extrémité de l'usine sont amenés les taureaux qui viennent d'être abattus et équarris. La viande encore « palpitante » est rapidement désossée et dénervée et aussitôt transmise aux presses d'où s'écoule le Suc musculaire brut. Laissé à l'air libre, ce Suc musculaire ne pourrait rester plus d'une heure ou deux sans s'altérer profondément et définitivement. Aussi est-il immédiatement conduit dans les concentrateurs à vide, où l'évaporaiton de l'eau est poussée jusqu'à la limite de la solubilité des protéines musculaires.

Sorti des concentrateurs, le Suc musculaire est additionné de la solution sucroglycérinée qui doit assurer sa conservation. Puis le Suc musculaire est recueilli dans d'énormes bacs de repos. De là partent les canalisations qui vont assurer la mise en flacons ou la mise en ampoules.

Ce qui est surprenant dans la réalisation de tout ce travail, c'est la rapidité et la propreté. Des centaines de kilos de viande sont travaillés journellement, même en été, sans que la moindre odeur se dégage de cette immense salle où se passe toute la fabrication.

Exprimer le Suc musculaire, le réduire sous son plus petit volume liquide sans jamais chauffer, tel est le travail qui se réalise entre les deux pôles de cette usine. A une extrémité entre la viande encore chaude, à l'autre sortent les flacons et les ampoules.

Le plus extraordinaire c'est de voir la limpidité de la Carnine terminée, qui à aucun moment n'a été filtrée, mais seulement finement tamisée pour arrêter les cysticerques qui pourraient s'y trouver.

Sur le seuil de l'usine, s'engage avec le directeur et le chef de laboratoire la conversation suivante :

— Pourquoi, demandai-je, n'avez-vous pas suivi la mode des extraits secs hyperconcentrés et des extraits déprotéinés ?

— Nous avons toujours cherché, me répondit le directeur, à suivre le plus près possible la nature ; ne croyez-vous pas que dans bien des cas la déprotéination ou la dessication ne sont qu'un aveu d'impuissance à garder dans sa forme vivante une matière que nous voulons, nous, mettre vivante à la disposition du thérapeute.

» Il est beaucoup plus facile de résoudre le problème en se débarrassant des protéines qu'en s'efforçant de les conserver.

» En matière de Zomothérapie en particulier, priver le plasma musculaire de ses albumines, c'est lui retirer toutes ses propriétés alimentaires et aussi une partie de ses propriétés antitoxiques et hormonales ; n'oubliez pas que si les anticorps et les hormones ne sont pas des protéines, du moins ces protéines leur servent de support ; n'est-ce pas le cas des pseudoglobulines dans les sérums antitoxiques ? »

— A votre avis, continuai-je, que faut-il alors penser de tous les extraits de foie déprotéinés.

— Ne croyez pas, docteur, que nous soyons opposés à la déprotéination. Notre Hépatocarnine renferme un principe antianémique déprotéiné, mais nous avons voulu lui donner le support des protéines musculaires, c'est là l'innovation qui augmente considérablement son activité.

» Là encore, pour les extraits hépatiques, il y a déprotéination et déprotéination. Nous nous en tenons malgré ces difficultés à la méthode de Cohn, parce que c'est elle seule qui a permis d'obtenir les extraits hyperactifs qui ont servi de base aux travaux américains.

» C'est à cette technique que nous devons la régularité d'action de notre Hépatocarnine et quand nous annonçons 30 grammes de foie de veau frais, c'est bien 30 grammes et c'est bien du fois de veau frais.

— Si je comprends bien vous opposez la viande qu'il ne faut pas déprotéiner au foie qu'il faut déprotéiner ?

— Pas du tout, à côté du principe antianémique isolé, il y a toutes les autres propriétés du foie et nous opposons aux extraits secs et désalbuminés un extrait intégral, le Bovhepatic, qui ne connaît pas, je crois, de concurrent, ce que vous comprendriez tout de suite si vous saviez les difficultés de préparation et de conservation d'un tel extrait !

Je posais une dernière question au chef de laboratoire : « Bien sincèrement n'avez-vous pas bénéficié pour la Carnine de l'illusion

Au Congrès des Aliénistes et des Neurologistes

(*Suite et fin de la page 7*)

J. Forment (de Lyon), s'attachant à faire le point, en fin de discussion, constate que l'*accident pithiatique n'a pas été discuté*, — que l'hystérie non pithiatique à substraction physiopathologique que d'aucuns veulent mettre à ses côtés n'est que résidu indemnisé de l'organique connu et qu'il serait mieux désigné par X — que de l'hytérie on a donné verbalement trop d'explications et trop contradictoires.

Il fait observer en terminant qu'il n'y a en somme lieu d'inscrire *aucun erratum à l'œuvre de Babinski* et *pas encore d'addenda*, mais il estime que cette discussion était devenue nécessaire et qu'elle a été fort bien préparée par deux remarquables rapports.

DISCUSSION DU RAPPORT DE MEDECINE LEGALE SUR LA DELINQUANCE ET LA CRIMINALITE DE L'ENFANCE.

M. G. d'Heucqueville (de Bailleul), attire l'attention sur la catégorie des *instables* qui comprend, à son avis, la majeure partie des enfants délinquants anormaux.

M. Groeneveld (d'Amsterdam) souligne l'importance des recherches psychanalytiques en matière de criminalité et de délinquance infantiles.

M. Répond (de Monthey) signale l'action bienfaisante du traitement psychanalytique dans la criminalité précoce, grâce au phénomène de transfert.

M. le professeur Fribourg-Blanc (du Val-de-Grâce) insiste sur le côté pratique du problème : il montre que si les études cliniques sur l'enfance délinquante ont été poussées très loin, il n'en est pas de même des moyens pratiques destinés à guérir les sujets ou à éviter leurs récidives.

M. Dide (de Toulouse) concentre son attention sur le problème psychologique banal : il parle de l'anomalie *instinctive*. Il lui semble en effet que seules les anomalies profondément intégrées à la vie biologique et celles qui résultent d'un défaut de sublimation sociale de l'instinct de reproduction offrent une valeur réelle au point de vue médico-légal.

M. Simon (de Paris) explique que la délinquance habituelle lui apparaît moins comme la conséquence d'états morbides que comme la résultante du caractère de qualités variables, jugés au point de vue de la moralité. Il nous engage à porter tout notre effort à débrouiller l'extrême complexité de ces cristallisations caractérielles dont il essaie de faire pressentir la réalité. Ainsi seulement nous pourrons remédier dans la mesure du possible aux défectuosités constatées par une éducation adaptée.

M. H. Baruk (de Paris) s'élève avec énergie contre les procédés d'eugénique auxquels M. Heuyer a fait allusion.

Congrès d'Oto-Rhino-Laryngologie

Le Congrès d'oto-rhino-laryngologie tiendra ses assises annuelles le 14 octobre 1935, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. Lafite-Dupont (Bordeaux).

Les deux rapports suivants sont présentés et discutés :

1° Traitement des méningites otogènes. Rapporteurs : MM. A. Moulonguet (Paris), J. Piquet et P. Delobel (Lille). — 2° Traitement chirurgical de l'oto-spongiose. Indications. Technique. Résultats. Rapporteur : M. Maurice Sourdille (Nantes).

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général : M. Henri Flurin, Cauterets (Hautes-Pyrénées). — Trésorier : M. Collin, 6, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (VIe).

d'un principe spécifique de la tuberculose dans le Suc musculaire ? »

— Je ne crois pas qu'on ait encore démontré, me répondit-il, son existence d'une façon absolue, je ne sais pas s'il existe. Les expériences de Richet gardent leur valeur. Surtout il y a une chose que le Corps médical ignore trop, c'est que le Suc musculaire est extraordinairement riche en acides aminés, en créatinine dont les travaux nombreux ont montré, sinon la spécificité, du moins les bons effets dans la tuberculose. Outre cela, la première chose chez un tuberculeux n'est-ce pas une bonne alimentation ? Aux hormones, aux amino-acides, si l'on joint des protéines éminemment calorigènes, on augmente d'autant les chances de succès. Voyez-vous, docteur, je ne pense pas que dans le traitement de la tuberculose on ait fait beaucoup mieux que notre Carnine et notre Hépatocarnine et cela peut-être surtout parce que ce sont des médications-aliment.

— A en juger par la quantité d'animaux qui sont abattus pour la fabrication de la Carnine, vous devez avoir à votre disposition de grandes quantités de sang pour renforcer votre produit ?

— Ça jamais, la Carnine ne renferme pas de sang, les albumines sériques sont peu nutritives, tous les principes actifs du sérum se retrouvent dans le muscle, les acides aminés du sérum sont peu abondants ; la myohématine n'a pas à envier l'hémoglobine, le sang de nos animaux, mais nous ne trouvons même pas d'acquéreur.

Après avoir pris congé de mes hôtes, je regagnais Paris en songeant qu'en thérapeutique la mode ne joue qu'un temps, seules demeurent les médications actives. La Zomothérapie est de celles-là.

Docteur DUCLOS.

Revue de la Presse Scientifique

THERAPEUTIQUES COLLECTIVES ET INDIVIDUELLES, TZANCK et KLOTZ. — (*Revue Médicale Française.*)

Parmi les diverses méthodes thérapeutiques, on peut distinguer deux classes :

Les unes déterminent les mêmes effets sur tous les individus d'une même espèce. Les résultats obtenus sont prévisibles, irremplaçables et constants, à la condition que le diagnostic soit porté avec précision et l'intervention effectuée en temps voulu. Ce sont les *thérapeutiques collectives*.

Les autres donnent lieu à des résultats très différents selon les sujets. Ils sont inconstants, obtenus également par d'autres méthodes thérapeutiques, les manifestations qui accompagnent la guérison sont elles-mêmes différentes selon les sujets. Ce sont les *thérapeutiques individuelles*.

Les *thérapeutiques à effets collectifs* sont le plus souvent basées sur des bases physiologiques précises. La posologie en est rigoureusement fixée, les effets sont proportionnels aux doses et les manifestations cliniques qui les accompagnent sont les mêmes sur tous. Ce sont des médications à action élective. Elles visent le plus souvent à combattre une déficience organique, à neutraliser les effets d'un poison, à remédier à une carence, à provoquer un syndrome organique déterminé. Presque constamment, elles s'opposent à des états qui, eux aussi, sont identiques sur tous les sujets d'une même espèce pour une cause donnée.

Les *thérapeutiques à effets individuels* sont très nombreuses, très différentes entre elles. Elles sont le plus souvent efficaces vis-à-vis d'états morbides individuels eux aussi, c'est-à-dire capables de différer selon les sujets pour une même cause étiologique. Ces méthodes thérapeutiques constituent autant de sommations destinées à provoquer la réaction salutaire du sujet. Les doses employées sont individuelles et le cortège symptomatique est également différent selon les cas. Les résultats sont inconstants, cliniquement différents, obtenus par l'action d'autres agents.

C'est dans ce cadre que semblent devoir être rangées un très grand nombre de méthodes thérapeutiques comme le choc, la réflexothérapie, la protéinothérapie, la phylacto-transfusion, l'hémothérapie, nombre de vaccinothérapies et de sérothérapies, l'homéopathie, etc., etc..

La distinction, certainement schématique et sujette à révision, de ces deux ordres de faits, permet de séparer dans les médications modernes celles qui, fondées sur des bases physiologiques et expérimentales précises, constituent des acquisitions définitives, et celles qui, souvent utiles, mais aléatoires et parfois même dangereuses (car les sujets présentant des réactions individuelles sont également des sujets à réactions), ne sauraient être rangées sur le même pied que les thérapeutiques collectives.

Elles soulèvent nombre de problèmes du plus haut intérêt, mais elles comportent un trop grand nombre d'inconnues et ce sont elles que mettent à jour, puis masquent, les fluctuations successives de la mode.

⁂

ETUDE CRITIQUE DES EMBOLIES CEREBRALES EXPERIMENTALES, par MM. HERMANN et J. DECHAUME. — *Travail du Laboratoire de Physiologie : Professeur Hermann, et du Laboratoire d'Anatomie pathologique : Professeur M. Favre.* — (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

La confrontation des documents anatomiques et physiologiques suggère les réflexions suivantes :

1. Elle met en évidence la complexité d'une expérimentation d'apparence aussi élémentaire que l'embolisation carotidienne : toutes les interprétations données de ce que l'on est convenu d'appeler l'embolie cérébrale expérimentale sont sujettes à caution et doivent être révisées en tenant compte et de la complexité des lésions et des mécanismes physiopathologiques divers mis en jeu.

2. Elle montre la possibilité de réaliser des hypertensions paroxystiques en atteignant directement les centres vaso-moteurs étagés dans l'axe cérébro-spinal : centres médullaires, bulbaires et sans doute aussi centres infundibulo-tubériens. C'est établir la réalité des hypertensions artérielles par atteinte du système nerveux central.

3. Elle permet de discuter la pathogénie des hypertensions d'origine encéphalique constatées chez l'homme au cours de ce que l'on appelle les accidents vasculaires cérébraux. C'est remettre en discussion avec des arguments sérieux les rapports intimes qui unissent hémorragie et ramollissement cérébral.

4. Elle montre qu'en expérimentation il faut contrôler les investigations physiologiques par les constatations anatomiques. Pour donner au cours des recherches physiologiques toute sécurité dans l'interprétation des résultats obtenus il faut réaliser une véritable méthode anatomo-clinique expérimentale.

⁂

PSYCHOSE ET CANCER, Henri DAMAYE (*Le Progrès Médical.*)

Chez le malade de cette observation, il s'agit d'une psychoneurasthénie avec hypocondrie ; idées mélancoliques et de persécution et léger appoint schizophrène. Cette psychose s'est installée et développée pendant l'évolution d'une carcinose, chez un jeune homme de vingt-trois ans. La jeunesse du sujet, la généralisation du cancer et la simultanéité des troubles mentaux sont les raisons qui nous engagent à faire connaître ce cas. Les rapports des cancers avec les troubles mentaux forment une question qui mériterait des études approfondies. Déjà, il y a quelques années, nous avons abordé cette intéressante question. La prédisposition au cancer et celle à des troubles mentaux plus ou moins accentués nous ont paru exister simultanément dans bien des cas. Il ne s'agit pas toujours d'aliénés ; il s'agit très souvent d'anomalies mentales compatibles avec la vie libre et une profession. Le cancer n'est pas plus fréquent dans les asiles d'aliénés que dans l'existence libre. Mais il nous fut souvent donné de remarquer que dans les familles de cancéreux existaient en même temps des psychopathies et névropathies ne nécessitant pas toujours, il s'en faut, l'internement. Le cancer semble faire partie, avec les névropathies, les psychopathies, les maladies de la nutrition, du groupe polymorphe des grosses tares observées dans les familles éprouvées depuis plusieurs générations par les infections aiguës et chroniques graves.

Jacquemart et Pfeiffer ont mis en évidence le rôle de la syphilis ancienne, de l'hérédo-syphilis et des syphilis des ancêtres, dans la préparation du terrain cancérigène. Ce très intéressant ouvrage montre, en ses observations, chez les ascendants et collatéraux des cancéreux, des névropathies, des malformations physiques et des anomalies mentales. La syphilis paraît être un très important élément de préparation du terrain ; mais est-elle le seul ? outre la syphilis prédisposante et les agents microbiens présumés du cancer, nous nous demandons s'il n'existerait pas aussi un état spécial du système nerveux prédisposant certains sujets à la carcinose. En notre carrière psychiatrique, nous avons observé un certain nombre de grands névropathes qui ont fini par des cancers évoluant et se généralisant avec une remarquable rapidité. Existe-t-il une prédisposition, un déséquilibre neuro-vago-sympathique permettant ou favorisant le déséquilibre, l'anarchie histologique qu'est le cancer ?

⁂

CARACTERISTIQUES COLLOIDALES DE LA PRECIPITATION ANAPHYLACTIQUE, par Auguste LUMIÈRE et Paul MEYER. (*L'Avenir Médical.*)

I. — L'addition de sérum de cheval au sérum d'un lapin préalablement sensibilisé pour cet antigène amène une floculation intense. Le floculat se compose uniquement de globulines. Le taux de la sérine dans le liquide surnageant reste le même que dans le sérum initial.

II. — Les propriétés physiques du liquide surnageant montrent des altérations qui ne s'expliquent que partiellement comme conséquences de la floculation. La pression colloïdo-osmotique diminue moins que ne le ferait supposer l'appauvrissement en albumines. La viscosité relative s'élève malgré cette perte. La tension superficielle qui, en général, présente des variations inverses à celles de la concentration en albumines, s'abaisse, et cela aussi est paradoxal.

III. — Ces variations inattendues s'expliquent en supposant que les particules des globulines, restées en solution, ont augmenté de volume, parce qu'elles se sont davantage hydratées. Le calcul du volume moyen des albumines montre, en effet, que ce volume s'est accru de 16 pour 100 environ.

IV. — L'addition de l'antigène au sérum d'un cobaye sensibilisé amène, en principe, les mêmes altérations avec, il est vrai, quelques différences dans leur intensité. L'addition de l'antigène, au contraire, au sérum d'un lapin ou d'un cobaye qui n'ont pas encore été sensibilisés ne modifie nullement les propriétés physiques de ces sérums.

ALLIANCE D'HYGIÈNE SOCIALE

XXIIe CONGRÈS

ANGERS, 4, 5 et 6 Octobre 1935

PROGRAMME DU CONGRÈS

Les séances du Congrès se tiendront dans les salles de l'Hôtel de Ville d'Angers.

La séance d'ouverture aura lieu le vendredi 4 octobre, à 9 heures. Elle commencera par une allocution de bienvenue de M. le docteur BAROT, par les allocutions de M. V. BERNIER, maire d'Angers, de M. STIRN, préfet, et de M. Georges RISLER, président de l'Alliance d'hygiène sociale.

Le Comité enverra toutes indications utiles aux personnes qui adresseront leur adhésion au Congrès.

Nous donnons dès maintenant une première liste des rapports qui seront présentés au Congrès et des visites qui auront lieu.

HYGIENE SOCIALE REGIONALE

Docteur L. Souvestre. — L'armement sanitaire du Maine-et-Loire.

Docteur P. Papin. — Le laboratoire de bactériologie d'Angers.

Sénateur Manceau. — L'effort des habitations à bon marché en Anjou.

M. Couturier. — Les allocations familiales en Anjou.

Docteur L. Barot. — Médecine sociale et médecine traditionnelle familiale.

M. Le Sur. — Extension des œuvres d'hygiène sociale dans les campagnes.

M. Poisson. — Danger social des revues photographiques licencieuses.

Docteur Boquel. — Consultations prénatales et de nourrissons en Anjou.

Docteur Lelièvre. — Crèches ; pouponnières ; gouttes de lait.

M. Bornet. — L'enfance abandonnée, anormale et délinquante.

Docteur Boumard. — Un orphelinat de tout petits : Bethléem.

Docteur Ch. Metzger. — L'hygiène à l'école ; ce qu'elle est ; ce qu'elle doit être.

Mlle de La Brunière. — Les œuvres de vacances.

M. Birgé. — Orientation professionnelle et apprentissage en Anjou.

Mlle Roynard. — Enseignement ménager.

Abbé Brangeon. — Protection de la jeune fille et relèvement par le travail.

M. Bertin. — Valeur sociale des sports en plein air.

Docteurs Bonvallet, Gaugain et Amsler. — La médecine sociale proprement dite : Centres anticancéreux et antivénérien ; Lutte antituberculeuse.

M. Mallet. — Les œuvres supérieures de la mutualité.

Marquis de Saint-Pern. — L'assistance de la vieillesse en Anjou.

QUESTIONS D'ORDRE GENERAL

La Dénatalité : Dispositions légales et urgentes à prendre pour la combattre ; lutte antialcoolique et antivénérienne ; répression de l'avortement ; protection de la famille ; aide efficace aux familles nombreuses par M. BOVERAT, vice-président du Conseil supérieur de la natalité, secrétaire général de l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française.

La Défense de l'habitation et de l'air respirable contre les poussières, fumées industrielles, gaz nocifs, moustiques et mouches.

Dispensaires et Sanatoria : Les leçons de l'expérience. Quels autres éléments de lutte contre la tuberculose doit-on rechercher ?

VISITES : Pendant la durée du Congrès, les visites suivantes seront organisées :

Œuvres d'hygiène sociale : Ouvroir et maternité de l'Hôtel-Dieu ; Dispensaire école S. S. B. M.; Dispensaire antituberculeux et de l'U. F. F. ; Orphelinat des tout petits de Bethléem ; Chambre d'apprentissage et d'orientation professionnelle ; Cité ouvrière de la route d'Epinard ; Cité-jardin du Lutin ; Laboratoire de bactériologie, etc.

Etablissements industriels : Centrale du nouveau service des eaux de la ville d'Angers, capté dans le cours souterrain de la Loire ; Nouvelle manufacture nationale d'allumettes de Trélazé ; Usine de stabilisation des œufs frais par l'azote ;

Curiosités : Arboretum Allard (propriété de l'Institut Pasteur) collection botanique de 4.000 variétés d'arbres et arbustes ; Musée national des tapisseries, célèbre et unique ; la pharmacie de l'Hôtel-Dieu ; le Musée archéologique Saint-Jean (le plus vieil Hôtel-Dieu de France) ; Le Château féodal ; Le Musée Barrault, avec la collection David d'Angers (650 moulages), etc.

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Nantes, est déclarée ouverte

Les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter du 26 juillet, pour adresser au Ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, bureau) leur demande accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 42.900 francs par an, pendant le stage, et va ensuite de 45.000 francs à 59.700 francs.

Administration générale de l'Assistance publique à Paris

CONCOURS

pour les prix à décerner à MM. les Elèves internes en médecine de quatrième année

ANNEE 1935-1936

CONCOURS DE MEDECINE

L'ouverture de ce concours aura lieu le lundi 20 janvier 1936, à 9 heures, à la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration, tous les jours, de 14 heures à 17 heures, du lundi 4 au vendredi 15 novembre 1935 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Bureau du Service de Santé, au plus tard le vendredi 15 novembre 1935, à 17 heures, dernier délai.

Internat en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine

Un concours pour huit places d'internes en médecine titulaires et la désignation d'internes provisoires des asiles publics d'aliénés de la Seine, de l'infirmerie spéciale des aliénés près la Préfecture de Police et de l'hôpital Henri Rousselle (service de phophylaxie mentale), s'ouvrira à Paris le 21 octobre 1935.

Le nombre des places mises au concours pourra, si besoin est, être augmenté avant la clôture des opérations.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine, service de l'Assistance départementale, 3e bureau, annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, 2e étage, pièce 227, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an................ 30 fr.
Étranger, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 572 — 15 SEPTEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photos P. Wehrlé, cliché *Inf. Méd.*

Au Congrès des Colites qui s'est tenu cette semaine à Plombières

Le Congrès des Colites s'est tenu cette semaine à Plombières

Quelques extraits empruntés aux nombreux rapports qui ont été présentés à ces assises scientifiques

SEQUELLES de la COLITE AMIBIENNE, par les Professeurs J. Carles et H. Bonnin.

Les ulcérations indélébiles de l'amibiase engendrent des séquelles, car des ulcérations guérissent, tandis que d'autres prendront naissance à la prochaine attaque. L'amibien est marqué dans son côlon *pour toute sa vie* par des lésions à l'emporte-pièce ; on les retrouve à l'autopsie 20, 30, 40 ans après leur guérison.

C'est aux cicatrices d'ulcérations que sont dus les troubles fonctionnels qui font des amibiens des éclopés du ventre.

Peut-on délimiter une période amibienne et une période post-amibienne de séquelles ? C'est chose à peu près impossible, parce qu'un jour ou l'autre, un épisode clinique (diarrhée pâteuse, luisante, émission de glaires soit isolées, soit autour de selles dures, une petite poussée dysentérique) permettra la découverte de kystes dans les selles.

A la longue, le syndrome séquelle devient dominant.

Un certain nombre d'individus, anciens dysentériques ou anciens colitiques, ne présentent plus aucune manifestation clinique, ni passage de kystes amibiens, et pratiquement tous les attributs d'une bonne santé ; de même, il est possible que des sujets se plaignant de troubles uniquement fonctionnels soient réellement délivrés de leurs parasites, c'est possible, mais *c'est très improbable*, et il est très imprudent de le supposer, tant l'avenir contredit souvent une telle croyance. On voit donc des malades, les uns ayant des séquelles seules ; d'autres séquelles et colite amibienne fonctionnelle persistante ; d'autres séquelles, colite et amibiase évidente.

Ces séquelles sont le résultat des ulcérations qui ont engendré les entéro-névroses (Carles) ou sympathoses abdominales (Laignel-Lavastine), ou entéro-névrites (Lœper). Elles s'expliquent en partie par les mutilations nerveuses subies dans les ulcérations amibiennes, en partie aussi par la pénétration des toxines ou des toxiques de choc à travers une muqueuse colique insuffisante.

Les porteurs sont des *éclopés du ventre* : leurs selles sont irrégulières. Celui-ci a plutôt de la diarrhée (hypersécrétion, mucorrhée, diarrhée nerveuse) ; celui-là, plutôt de la constipation, cet autre, l'un et l'autre, mais surtout *ils souffrent*. Ils ne vont jamais bien ; ce sont des gens à régime, mais le régime n'a qu'une influence capricieuse. Ils se plaignent plus souvent de troubles gastriques que de douleurs intestinales : dyspepsie, lenteur des digestions, gonflements épigastriques après les repas, intolérance à certains aliments (féculents, graisses cuites) et surtout douleur épigastrique solaire exquise. Tachycardes, hypotendus, ils ont le pouls instable, de la cyanose et de la transpiration facile des extrémités.

Ces troubles fonctionnels coelio-gastriques s'amendent plus par le traitement du côlon que de l'estomac. La crénothérapie et le traitement à Plombières en particulier donnent des résultats remarquables pour le traitement de cette catégorie de post-amibiens.

Ainsi les lésions, les troubles et les séquelles authentiques de l'amibiase apparaissent et se poursuivent dans un ordre de succession que la pathologie permet de décrire, mais que la clinique offre aux praticiens sans qu'ils puissent toujours dire où le malade en est de son infection et de sa maladie amibiennes.

⁂

LES TROUBLES DYSPEPTIQUES DUS A DES LÉSIONS TUBERCULEUSES DE L'INTESTIN, par M. A. Cain, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

1° *Les troubles digestifs* sont toujours vagues et d'apparence banale ; l'appétit devient capricieux, le repas est suivi de pesanteurs, de sensation de plénitude abdominale diffuse, parfois de nausées et de vomissements ; l'intestin devient irrégulier ; tantôt la constipation, tantôt la diarrhée prédominent.

La *diarrhée* est souvent la première manifestation ; elle est d'autant mieux notée que le sujet, sédentaire et abusant de l'alimentation carnée, est d'ordinaire un constipé. Les selles, d'abord faciles, puis semi-liquides, deviennent liquides. Tout peut se borner à une évacuation diarrhéique, émise sans colique ni malaise, le matin ou après le repas.

Il arrive que les selles liquides se répètent 3 ou 4 fois par jour, soient impérieuses et s'accompagnent de malaises en laissant une sensation d'exonération incomplète. Le cadre colique est sensible, la fosse iliaque droite gargouille, son palper est douloureux et il n'est pas rare de sentir le cæcum spasmé et prolongé par un cordon sensible que l'examen radiologique rapporte à l'iléon terminal. Le ténesme, les épreintes et les fausses envies sont des signes exceptionnels. Les selles sont tantôt foncées, tantôt jaunes et grumeleuses. Elles sont habituellement fétides, les évacuations glaireuses sont inconstantes.

Ce qui doit déjà rendre suspect ce syndrome si caractérisé de colite, c'est qu'il ne se modifie pas sous l'influence du régime et de la médication. Déjà, la diarrhée même isolée revêt cette allure rebelle et incoercible que les descriptions de Louis ont rendu classique. Ce qui est également insolite, c'est que cette diarrhée, qui alterne avec des phases de constipation, peut brusquement cesser sans cause appréciable. Les rémissions, qui prennent l'apparence d'une guérison complète, durent parfois des mois, succèdent à de nouvelles reprises, jusqu'au moment où la diarrhée s'installe de façon définitive et va en s'aggravant, pour présenter finalement les caractères de la diarrhée noire de « long cours » des tuberculeux cachectiques.

Les hémorragies intestinales sont un signe classique, et la recherche chimique du sang a mis en évidence leur fréquence. Pour certains auteurs (Von Gloor, Maurer), la présence de sang dans les selles serait pathognomonique de la tuberculose intestinale. Nous ne pensons pas qu'on doive exagérer leur importance ; on peut s'en tenir aux conclusions d'Erickson et de Smithies, qui estiment à 12 ou 13 % le nombre des cas où le sang est visible dans les selles. Bonafé et Rougy ont bien montré quelle est la valeur séméiologique de l'hémorragie, quand elle marque le début clinique de la tuberculose intestinale. C'est le plus souvent une perte de sang abondante et solitaire, sans aucun signe prémonitoire. On décèle parfois un spasme douloureux localisé dans la fosse iliaque droite ou le long du côlon gauche et qui fait présumer le point de départ de l'hémorragie. Celle-ci est l'expression d'un processus ulcéreux actif et ne semble pas avoir une valeur pronostique particulière ; elle ne traduit pas une poussée évolutive.

On chercherait vainement quelques nuances cliniques qui permettraient de préciser la localisation des lésions ; le météorisme et la sensibilité du cadre colique ne sont pas l'apanage des colites tuberculeuses. *La forme dysentérique*, décrite par Spillmann et Girode, et que caractérisent les faux besoins avec épreintes et ténesme, les évacuations répétées, les écoulements glairo-sanguinolents, peut être réalisée dans des cas où les lésions du côlon gauche et du rectum sont absentes et où les ulcérations ne dépassent pas l'origine du transverse.

Pas plus que l'étude clinique, l'*examen coprologique* n'est un élément de précision. Il montre que les selles présentent indifféremment les caractères de la putréfaction ou de la fermentation, quel que soit le siège des lésions ; le pus fait habituellement défaut, l'exsudation d'albumine est inconstante. La présence de bacilles tuberculeux, enfin, est contestable, ne fait que signer la nature de l'affection, et seulement dans les cas où l'on peut établir qu'elle n'est pas due à la déglutition des crachats bacillifères.

⁂

QUEL RAPPORT Y A-T-IL ENTRE LES RECTO-COLITES GRAVES ET LES DYSENTERIES CLASSIQUES, par MM. Bensaude et J. Rachet.

Par notre définition même, nous devrions avoir éliminé cette discussion, puisque rentrent seuls dans ce travail les cas de recto-colite grave dont toute cause amibienne ou dysentérique connue peut être éliminée.

Il subsiste pourtant, à ce sujet, des divergences d'opinion qu'il faut signaler : certains auteurs ont en effet soutenu l'origine amibienne ou bacillaire des recto-colites graves, malgré la négativité répétée des recherches bactériologiques ou parasitologiques. Ils se sont basés pour cela :

a) Sur des identités symptomatiques et anatomo-pathologiques. Ces arguments sont tout à fait insuffisants pour asseoir une conception étiologique, puisque des dysenteries cliniquement identiques, et engendrées par des lésions anatomiques absolument semblables, peuvent relever des causes les plus variées.

b) Sur la fréquence des antécédents dysentériques chez les malades atteints de recto-colites graves. Nous ne prétendons pas nier qu'un certain nombre de colitiques sont d'anciens dysentériques. Ohly a pu constater 7 cas de colites ulcéreuses chez 132 dysentériques anciens. Mais on peut faire remarquer qu'il n'est pas toujours facile d'identifier par l'interrogatoire une dysenterie spécifique ancienne, car il manque bien souvent le critère ou le souvenir du critère parasitologique et bactériologique qui permet seul de la caractériser.

Si même cette notion des antécédents amibiens ou bacillaires pouvait être admise dans la majorité des cas, encore faudrait-il s'entendre sur le rôle exact de ces parasites dans l'évolution ultérieure des recto-colites. Certains envisagent ces colites graves comme la résultante directe d'une amibiase ou d'une dysenterie bacillaire chronique. Beaucoup d'auteurs ont en effet rencontré, tout comme Eyre, Nabarro, Drudgeon, Hadfield, Thorlakson, les bacilles de Flexner dans les colites dysentériformes. Buttiaux et Sévin ont récemment observé un cas à bacille de Hiss. Cela ne fait que prouver la difficulté de poser un diagnostic sur une seule crise : l'épreuve du traitement, l'évolution toute différente sont parfois indispensables pour démontrer si l'on a affaire à une colite ulcéreuse ou dysentériforme. D'autres ne voient dans la dysenterie spécifique du début qu'une agression première, lésant le côlon, et prédisposant à une surinfection par les germes divers de l'intestin ; la recto-colite ne serait alors que la résultante non spécifique, c'est-à-dire une colite infectieuse banale par les germes intestinaux, élevés du rang de saprophytes à celui d'agents pathogènes. Cette hypothèse est séduisante ; mais alors on s'explique mal pourquoi on observe tant de dysenteries amibiennes ou bacillaires, qui n'entraînent jamais à leur suite de recto-colite grave chronique.

c) Sur l'efficacité du traitement d'épreuve. Cette efficacité est d'abord relativement rare, quand on a minutieusement éliminé du cadre des recto-colites graves toutes les dysenteries spécifiques connues. Et peut-on d'ailleurs soutenir la réalité absolue d'une action spécifique de ces divers traitements amibiens ou bacillaires ? A-t-on le droit de baser sur cette seule preuve thérapeutique la preuve étiologique d'une affection intestinale ? On est vite amené à en douter quand on constate les échecs ou les succès les plus paradoxaux de ces thérapeutiques au cours des syndromes intestinaux les plus variés. Et ce n'est pas parce qu'une dysenterie guérit par la sérothérapie anti-dysentérique, qu'on peut affirmer son origine bacillaire par ce seul argument.

d) Sur la fréquence des réactions biologiques spécifiques, chez les malades atteints de recto-colite grave.

Kiefer a utilisé la réaction de fixation du complément de Craig pour l'amibiase et, dans 19 cas de colite ulcéreuse chronique, il aurait décelé 15 fois l'amibiase. Il considère la colite ulcéreuse chronique comme pouvant résulter d'une infection pyogène du côlon, surajoutée à une ulcération amibienne primitive.

e) Enfin, sur la fréquence qu'invoquent certains auteurs des examens positifs, parasitaires ou bactériologiques.

On sait cependant à quel point il faut être circonspect avant d'affirmer qu'une amibe est vraiment pathogène ; les amibes les plus diverses sont retrouvées dans les selles au cours des colites les plus variées, et rien n'est plus difficile, pour certaines d'entre elles, que de distinguer un parasite banal qui vit à l'occasion de la colite d'un parasite vraiment offensif. Il en est de même pour tous ces germes para ou pseudo-dysentériques si divers qui, pour la plupart, n'ont pas fait leur preuve pathogène.

⁂

LES FAUSSES DIARRHÉES HOMOGÈNES, par J.-Ch. Roux et Goiffon.

Les progrès de la technique et de l'interprétation coprologiques ont permis à l'un de nous d'élargir ce cadre des fausses diarrhées et de reconnaître comme telles des évacuations fluides ne contenant pas ces éléments mieux concrétés et ces compositions de consistance hétérogène qui permettraient de les diagnostiquer à l'œil nu ; il leur a donné le nom de *fausses-diarrhées homogènes*.

En concevant le mécanisme des diarrhées vraies comme une hyperkinésie avec ou sans hypersécrétion, il s'agirait, dans les cas que nous envisageons, d'une diarrhée par hypersécrétion sans hyperkinésie. Telle devrait être sa dénomination. Mais l'expérience nous a montré que, provisoirement tout au moins, comme l'avait bien vu A. Mathieu, il sied que son appellation même mette en garde le médecin contre une erreur presque constante d'interprétation, lui rappelle que toute selle fluide ne comporte pas forcément un transit accéléré, et lui suggère directement le renversement nécessaire de son attitude thérapeutique habituelle vis-à-vis d'une diarrhée vraie.

Le diagnostic ne peut véritablement se faire que par l'examen microscopique de la selle. Il est fondé sur les données suivantes :

Les selles de constipation sont extrêmement pauvres en résidus digestibles d'aliments. Cette surdigestion était, pour Ad. Schmidt, l'origine la plus fréquente de la constipation. En réalité, il n'en est pas ainsi. S'il arrive, dans certains cas, que la digestion trop active dans le grêle diminue l'excitation motrice, le plus souvent c'est le ralentissement du transit qui provoque cette raréfaction des restes alimentaires. Ce sont surtout la cellulose et l'amidon qui sont détruits dans le gros intestin, de sorte que l'absence ou la présence de ces substances dans les fèces traduit la lenteur ou la rapidité du séjour des aliments dans le côlon.

La flore intestinale se modifie également pendant le séjour colique ; un test de ces transformations est l'évolution de la flore dite iodophile, qui contient une substance analogue à l'amidon, la granulose, capable de se colorer en bleu par l'iode. Cette flore assez variée, et qui comprend entre autres de grosses clostridies à morphologie caractéristique, est abondante dans le cæco-ascendant, là où la fermentation de la cellulose et de l'amidon est active ; elle meurt, se lyse et disparaît quand ces aliments s'épuisent et lui font défaut. Sa présence et sa disparition dans les selles sont par là même un témoin de la rapidité ou de la lenteur du trajet dans le gros intestin.

Ce sont ces notions nouvelles de physiologie digestive qui ont permis de reconnaître l'existence de fausses diarrhées homogènes.

⁂

LE DIAGNOSTIC DES COLITES CHEZ L'ENFANT, par Leenhardt et Boucomont.

Le diagnostic des colites chez l'enfant repose avant tout sur l'examen clinique et spécialement sur la constatation de mucus, de fausses membranes et de glaires sanguinolentes dans les selles.

Cependant, l'aspect de celles-ci ne permet pas de dire s'il s'agit d'une colite spécifique ou non ; des examens plus approfondis sont nécessaires et sont destinés à mettre en évidence les bacilles spécifiques ou les amibes de la dysenterie ; dans d'autres circonstances la fièvre prolongée, la pâleur, l'amaigrissement, les douleurs abdominales, incitent le clinicien à rechercher une localisation tuberculeuse ; il convient alors de pratiquer soigneusement les examens clinique et radiologique des poumons et de l'intestin, la cuti-réaction fournit souvent des renseignements utiles.

Les spasmes douloureux du côlon constituent parfois des épisodes aigus au cours des formes chroniques ; quand ils revêtent une apparence primitive, ils peuvent créer des difficultés de diagnostic avec plusieurs syndromes abdominaux, tels que l'invagination intestinale, la péritonite aiguë, les coliques hépatiques ou néphrites. Nous ne pouvons passer en revue toutes les affections qui peuvent évoquer les différentes formes de colites. Cependant, nous croyons nécessaire d'insister sur un diagnostic dont la fréquence et la gravité méritent plus qu'une simple mention.

En présence d'un syndrome colique, le seul diagnostic important à trancher est celui d'appendicite. Nous n'avons pas en vue, cela va sans dire, les cas où les signes d'appendicite sont nets et aigus, mais uniquement ceux dans lesquels une appendicite chronique d'emblée peut évoluer sous le masque du syndrome colique.

Deux écueils sont à éviter : ne pas tomber dans l'erreur si fréquente de nos jours de rendre l'appendicite responsable de toute douleur dans la fosse iliaque droite ; laisser évoluer une appendicite sous le masque de la colite aux risques d'accidents graves, brutaux parfois.

La difficulté est d'autant plus grande que les syndromes colitiques peuvent être précédés ou accompagnés d'une appendicite vraie, et que, d'autre part, ils peuvent créer des spasmes douloureux qui simulent une inflammation de l'appendice.

La conduite à tenir en pareil cas est singulièrement délicate et bien souvent la coexistence d'une appendicite est aussi difficile à affirmer qu'à éliminer. On éprouve même quelque embarras à préciser les signes qui permettraient de résoudre le problème. Sans doute, la douleur stable, toujours localisée à la fosse iliaque droite, peut faire craindre l'appendicite, mais il n'est pas rare que dans cette affection, le point sensible soit remplacé par une zone douloureuse, en sorte qu'il est souvent impossible de dire si le cæcum ou son appendice réagissent à la palpation. Quand l'inflammation est chronique, on a généralement le temps de répéter l'examen clinique et de faire une étude radiologique du carrefour iléo-cæcal ; mais les conditions sont bien différentes quand l'accident est aigu ou subaigu. Le médecin est obligé de prendre parti entre le désir de temporiser et celui d'éviter une complication péritonéale. La difficulté reste insurmontable ; la décision diagnostique est emportée par la nécessité, grosse de responsabilité, de la décision thérapeutique. L'intervention chirurgicale, l'exérèse de l'appendice s'impose, sans qu'il soit possible de sortir de ce dilemme. Il faut reconnaître que si dans bien des cas l'ablation de l'appendice amène la guérison de la colite, dans un bon nombre d'autres, les mêmes troubles persistent après l'intervention sans qu'il soit possible de tirer de chaque cas particulier une règle de conduite pour l'avenir.

⁂

LES REACTIONS HÉPATO-BILIAIRES, par MM. Justin Besançon et R. Cachera.

De nombreux auteurs (Hanot, Gilbert, Carnot, Maurice Villaret, Loeper, Brulé et Garban, Chabrol), ont insisté sur l'importance des rapports qui unissent le foie et le tube digestif en pathologie.

Au cours des colites, les altérations hépato-biliaires associées se montrent, précisément, d'une fréquence particulière.

a) Il peut s'agir de *congestions hépatiques* simples qui surviennent non seulement chez des sujets gros mangeurs, auto-intoxiqués, mais aussi chez des colitiques véritables. Dans ces cas, chez des jeunes femmes surtout, qui présentent souvent un état de dénutrition spécial, les symptômes hépatiques peuvent dominer le tableau clinique. L'intérêt est ici de déceler le caractère primitif, causal, des troubles intestinaux chez des sujets qui se présentent souvent d'abord comme des lithiasiques.

b) Dans certains cas, ce sont de véritables « *rétentions biliaires latentes* » (Brulé et Garban) qu'on décèle ; celles-ci, par périodes, iront en s'accentuant jusqu'au subictère, lequel demeure, d'ailleurs, toujours discret ; on ne croit plus guère à l'origine intestinale des ictères francs.

c) De nombreux travaux ont défini les conditions d'apparition et les caractères de la *cholécystite* qui peut accompagner nombre de colites chroniques, celles qui sont localisées du côlon droit notamment. Les noms de « typhlo-cholécystite » (Gaston Durand et M.-E. Binet), de syndrome « biliocolique » (Aine), « entéro-hépatique » (Brulé et Garban), ont servi à caractériser cette association morbide.

(*Voir la suite page 6*).

A mon avis

COMME LES AUTRES ? NON

L'accident stupide qui a coûté la vie à la jeune reine de Belgique a certainement été le prétexte à maintes réflexions. Les uns ont dit : quelle fatalité ! le roi meurt d'un accident d'alpinisme, la reine d'un accident d'auto, le destin a marqué cette famille pour les morts brutales. Les autres ont plus sobrement fait remarquer que les rois sont comme les autres et qu'ils ne peuvent se croire à l'abri des accidents qui guettent le commun des mortels.

C'est entendu, le Destin nous mène, mais on doit convenir que chacun de nous est quelque peu l'artisan de sa destinée. Et ma foi, lorsqu'on est roi, on laisse aux autres le soin de conduire votre voiture.

C'est une tournure d'esprit observée chez les plus grands de ce monde de se dépouiller aujourd'hui volontiers de la tunique de Nessus que constitue la vie protocolaire. Les uns applaudissent à cette formule démocratique adoptée comme règle de vie, les autres font grief aux grands de descendre ainsi avec joie dans l'arène où se meut le vulgaire. Et malgré la sympathie pour la vie sans faste, je me rangerais volontiers parmi les derniers.

***

Dans ma jeunesse, j'accompagnais dans ses promenades un vieillard de mon village, philosophe érudit et bougon. « Vois-tu, me disait-il, un prêtre dans son église, un gendarme sur la route ne sont pas des hommes comme les autres. L'un, en effet, représente le mystère de notre avenir spirituel, l'autre incarne la Société dans la nécessité de défendre ses assises. » Eh bien, je suis d'avis que lorsqu'on n'est pas un homme comme les autres, il ne faut pas se conduire comme les autres.

Or, lorsqu'on est roi, lorsqu'on incarne l'autorité supérieure d'une nation, doit-on se croire permis la libre circulation, les libres propos, la vie commune à tant d'autres ? Je ne le pense pas. L'autorité exige du prestige : le prestige se perd si on se mêle à la foule, l'autorité s'estompe si celui qui la représente se conduit comme vous et moi.

Une femme acerbe — il en existe — devant qui je parlais avec admiration de Napoléon, me répliquait dédaigneusement : « Votre Napoléon n'était, somme toute, qu'un petit homme en chemise avec une bedaine prématurée ! » Sans doute y eut-il des heures où Napoléon devait apparaître ainsi et c'est pourquoi il est vrai de dire qu'il n'y a pas de grand homme pour son valet de chambre, car le génie n'a comme demeure qu'une enveloppe charnelle qui porte en elle les misères ridicules de la vie. Mais Napoléon ne se montrait pas ainsi à ses grognards, ni à la foule. Etudiez les préparatifs de son sacre et vous verrez quel souci ce petit homme bedonnant avait du faste qui impressionne la multitude.

Lorsqu'on fait le métier de roi, on est prisonnier d'un tas de servitudes, on ne s'appartient plus. Il semble même que plus on a de respect pour son peuple et de conscience de sa charge, mieux on doit se soumettre au protocole solennel qui vous est imposé.

***

Au fond, direz-vous, c'est un métier d'esclave dont les chaînes sont dorées que celui d'être roi. Vous avez raison et peut-être est-ce le moment de réciter la fable du loup et du chien. Mais ceci est une autre question. Nous jugeons de l'opportunité de la tenue que doit avoir celui qui n'est pas « comme les autres » et de cette tenue on ne doit pas faire fi.

Mais nous ne sommes pas des rois ! Tant mieux pour nous, car la situation est aujourd'hui moralement précaire et socialement incertaine. Néanmoins, pouvons-nous nous croire comme différents des autres ?

Non. Un médecin n'est pas comme les autres. Il n'incarne pas seulement la science qui combat la maladie, c'est-à-dire la science la plus chère à l'homme, il est aussi le messager, le prêtre de la confiance, du réconfort, le confesseur des douleurs morales et des tares cachées, celui auquel on demande conseil, en qui on espère. Le médecin qui entre dans une demeure apporte avec lui la foi, le réconfort. Il va sauver l'enfant sur lequel une mère éplorée pleure angoissée, il va réussir à calmer la douleur qui fait hurler le malade à la mort. On va au-devant de lui comme au-devant d'un grand de ce monde, on écoute religieusement ses préceptes, on scrute son visage, on lit dans son regard et lorsqu'il s'est éloigné on répète ses paroles. Eh bien, cet homme n'est pas « comme les autres », et comme tel il doit, pour ne pas diminuer son prestige et ne pas compromettre son action, avoir un réel souci du « decorum ».

***

On m'a montré l'autre jour un jeune médecin qui vient de s'installer dans un gros bourg voisin. Revêtu d'un de ces costumes criards qu'ont lancés les habitués de la place Blanche, il allait d'une allure qui, pour vouloir être sportive, n'était que caricaturale. « Il ne faisait pas docteur », comme disait l'une des femmes d'esprit que fait parler Blanche Vogt dans le dernier numéro de *Pallas*. Je parie cent sous contre un liard que ce jeune confrère ne réussira que difficilement à conquérir dans ce milieu villageois une grosse clientèle.

Ce n'est pas que je considère qu'il faille, pour plaire à la foule, être habillé comme ceux qui, dans notre jeunesse, nous appelions des gommeux. Ce genre là aussi est mauvais. Mais une tenue irréprochable, décente et sans recherche, est indispensable. Jadis, le médecin allait en redingote, en cravate blanche et en tube. Cet uniforme serait carnavalesque à présent où il a même été abandonné par les employés des pompes funèbres. Néanmoins, le médecin doit se distinguer du vulgaire par le souci de son habillement.

Il doit aussi éviter de se commettre trop facilement avec la foule. Je ne le vois pas faisant sa partie de boule ou sa belotte au Café du Commerce. Une certaine atmosphère de retenue doit régner autour de lui. Que de praticiens vraiment compétents et consciencieux se sont pour ainsi dire « démonétisés » parce qu'on les rencontrait partout et ailleurs, sur le marché et au cabaret.

Je sais bien que nous vivons en un siècle de laisser aller et que des hommes de qualité prennent plaisir à s'habiller comme des chemineaux. Le médecin doit éviter ce travers s'il veut conserver ce dont il a le plus besoin tant pour réussir que pour faire naître la foi qui guérit, c'est-à-dire le prestige.

Non, le médecin n'est pas « comme les autres ». Et il doit toujours s'en souvenir.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE



Par arrêté du ministre de la Guerre, l'inspection des services médicaux de l'armée, l'inspection des services chirurgicaux de l'armée, l'inspection du matériel du Service de santé militaire sont supprimées.

MÉDAILLES DE LA MUTUALITÉ. — *Médaille d'or :* M. le docteur Vouzelle (de Paris).
Mention honorable : MM. les docteurs Assemat (de Villers-Cotterets), Chausse (de Paris).
Médaille de bronze : M. le docteur Arquembourg (de Lille).

Un concours pour l'emploi d'assistant au laboratoire départemental du Cher aura lieu au laboratoire, dans la première quinzaine de novembre 1935.

Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie aux Ecoles annexes de médecine navale de Toulon et Rochefort aura lieu à l'hôpital maritime Sainte-Anne, le 1er octobre 1935.

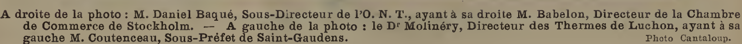
A la suite du concours ouvert le 18 juillet 1935, la Commission des hospices a nommé M. le docteur André Souvestre médecin électro-radiologiste adjoint des hôpitaux d'Angers.

Le XXXVe Congrès de l'Association française d'urologie aura lieu à la Faculté de médecine du lundi 7 au samedi 12 octobre.
Question à l'ordre du jour : L'influence de la grossesse sur l'appareil excréteur du rein (rapporteur : M. de Beaufond).

Réception de Médecins Suédois en visite à Luchon







A droite de la photo : M. Daniel Baqué, Sous-Directeur de l'O. N. T., ayant à sa droite M. Babelon, Directeur de la Chambre de Commerce de Stockholm. — A gauche de la photo : le Dr Moliméry, Directeur des Thermes de Luchon, ayant à sa gauche M. Coutenceau, Sous-Préfet de Saint-Gaudens.
Photo Cantaloup.

Le Monde Médical

Naissances

— M. et Mme Robert Gardette font part de la naissance de leur fille Nicole, petite-fille de M. le docteur Victor Gardette. Nos félicitations et nos souhaits.

— Le docteur et Mme René Galiègue nous font part de la naissance de leur fille Marie. — Solesmes (rue E.-Carlier), le 9 août 1935.

— Le docteur et Mme Edouard Chérigié nous font part de la naissance de leur fils Claude. — Paris (16, rue Théodore-de-Banville), le 10 août 1935.

— Le docteur et Mme Rousselle-Leleu nous font part de la naissance de leur quatrième enfant, une fille, qui a reçu le nom de Chantal. — Marcq-en-Barœul (32, avenue de l'Abbé-Lemire), le 18 août 1935.

— Le docteur et Mme André Wigniolle nous font part de la naissance de leur fille Brigitte. — Douai (13, quai des Dominicains), le 22 août 1935.

— Le docteur et Mme Cyrille Devriendt nous font part de la naissance de leur fils Charles. — Bousbecque, le 26 août 1935.

Mariage

— M. et Mme Lucien Mahut, le docteur et Mme Léon Bruel sont heureux de faire part du mariage de leurs enfants, Mlle Thérèse Mahut, M. André Bruel. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le 25 septembre 1935, à 11 heures 30, en l'église de Saint-Germain-en-Laye.

Nécrologies

— On annonce la mort du docteur Victor Civel, chevalier de la Légion d'honneur, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien honoraire de l'hôpital civil de Brest.

— On annonce la mort du docteur Troller, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, 20, avenue des Ternes.
De la part des familles Troller, Levy et Salomon.

— Nous apprenons la mort de Mme Martigny, femme du docteur Martigny.

— *Jarnages.* — Les familles Roustain, Breffier et Gros ont la douleur de faire part du décès de M. le docteur Albert Roustain, conseiller général, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 30 août.

— Nous apprenons la mort de Mme H. Ruyant, pieusement décédée le 31 août 1935, à Armentières, dans sa 74e année. La défunte était la belle-mère du docteur Lucien Duhain (du Havre).

— Le docteur et Mme Gabriel Fortineau ; M. et Mme Jean Fortineau et leur fils ; M. et Mme Bernard Leclerc et leurs enfants ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le général de division Henry-Sébastien Sauret, ancien commandant du 3e corps d'armée, leur père, beau-père et arrière-grand-père, décédé en villégiature au Val-d'Enraud (Haute-Vienne) le 26 août 1935, à l'âge de 82 ans.

Décret modifiant l'article 160 du code pénal

RAPPORT
au Président de la République Française

Paris, le 8 août 1935.

Monsieur le Président,

La délivrance par les médecins de faux certificats de maladies a été parfois la source d'abus dans l'attribution des pensions ou allocations.

En l'état de notre législation, les pouvoirs publics restent désarmés pour déjouer de semblables pratiques, aucune disposition pénale ne permettant de déférer aux tribunaux les médecins qui mettent leurs services à la disposition des fraudeurs.

Il a paru, par suite, que l'œuvre de redressement financier et monétaire entreprise par le Gouvernement pourrait être facilitée s'il était remédié à cette situation qui est de nature à porter un grave préjudice au Trésor.

Tel est l'objet du décret que nous avons l'honneur de soumettre à vote haute approbation.

Le Président du Conseil,
Ministre des Affaires Etrangères,
Pierre LAVAL.

Le premier alinéa de l'article 160 du code pénal est modifié ainsi qu'il suit :

Art. 160. — Tout médecin, chirurgien ou autre officier de santé qui, pour favoriser quelqu'un, certifiera faussement des maladies propres à dispenser d'un service public ou à faire obtenir une pension ou une allocation de l'Etat ou d'une collectivité publique, sera puni d'un emprisonnement d'une année au moins et de trois ans au plus.

NOUVELLE BRÈVE

Un Comité s'est constitué pour poursuivre l'érection, à La Ciotat, d'un monument aux deux frères Louis et Auguste Lumière qui, en septembre 1895, présentèrent, dans le château de leur père, les premiers films cinématographiques.

Le sculpteur marseillais Paul Gondard a été chargé de l'exécution du monument.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Je disais, il y a huit jours, que le silence gardé par l'Angleterre touchant son attitude en face du différend italo-éthiopien était le signal de manigances et d'intrigues. Les faits n'ont pas tardé à me donner raison.

On apprit un matin que le Négus avait vendu l'exploitation de la moitié de son royaume à une Compagnie financière représentée par un Anglais. Cet Anglais est une personnalité énigmatique dont personne n'a guère entendu parler et au compte duquel on inscrit des tractations singulières. Des anecdotes pittoresques sont colportées à son sujet. Mais tout cela est flou et le sieur Rickett apparaît, somme toute, comme l'une de ces figures énigmatiques que sont les hommes de main des gouvernements qui n'hésitent pas à employer leurs ténébreux services.

Ces êtres suspects sortent de l'ombre à un moment inattendu, distribuent à pleines mains un or qui apparaît bien comme leur ayant été confié par d'influents protecteurs, n'attendent pas dans les antichambres des hautes personnalités qui les reçoivent portes bien closes ; négociateurs occultes ou semeurs d'intrigues, ils brouillent les cartes, achètent des consciences et font parfois éclater des révolutions.

Tel nous apparaît bien ce Rickett dont le nom lui-même est à l'unisson de ces diplomaties d'alcove ou de banques qui, dans la réalité historique, s'éloignent des fastes dont elles se parent pour se ramener aux crudités malséantes d'un scénario policier.

***

Pour aider ces agents secrets, les journaux, complices ou naïfs, reproduisent docilement les informations les plus saugrenues ; ce sont les nuages de fumée qui cachent le jeu de ces opérateurs aux yeux des indiscrets ou des adversaires. C'est ainsi qu'on nous décrivit Rickett descendant du train à Addis-Abeba avec une petite valise, comme un vulgaire touriste, et se faisant recevoir le jour même par le souverain du royaume d'Ethiopie.

Le conte du Petit Poucet fut écrit pour les enfants. Mais que des journalistes osent nous conter de pareilles calembredaines sur le voyage de Rickett, c'est vraiment se moquer du public. Vous vous voyez entreprendre un voyage en Abyssinie avec un carton à chapeau et vous concevez qu'il vous sera possible d'aller rendre visite le soir même au Négus avec autant de facilité que si vous alliez frapper à la porte d'un vieux cousin. Un pareil récit n'est donc qu'une galéjade grotesque.

Deux jours après, le récit change de toile de fond. C'est maintenant dans un avion personnel que voyage ce personnage. Mais qu'il ait voyagé en bateau, en chemin de fer, ou en avion, on ne va pas nous faire croire que le Négus ne l'attendait pas et qu'il n'était pas renseigné tant sur les propositions qui allaient lui être faites que sur la qualité de ceux dont Rickett était l'émissaire.

Par conséquent il est clair comme le jour que ce négociateur est un agent secret travaillant pour un gouvernement qui a tout intérêt à brouiller les cartes et à tendre un traquenard à l'Italie.

***

A ceux qui en douteraient nous rappellerons que cette stratégie de flibustiers fut déjà employée exactement de même façon et dans l'Irak et dans le Riff marocain où des concessions minières furent vendues à des groupements financiers qui représentaient les pays désireux de s'opposer sournoisement aux influences que d'autres gouvernements voulaient exercer en ces régions.

Ces consortiums financiers ne sont, en effet, que des paravents qui cachent ou motivent l'action des gouvernements. Ce Rickett jongle avec des centaines de millions, mais personne ne nous dit ce que veut la Société financière dont il se dit le représentant. Et c'est pour cause, car elle n'existe pas. On la dit anglaise, américaine. Mais on ne vous révèle ni son siège, ni son capital, ni son passé.

Enfin, et cela devient d'un comique grossier, qu'a vendu le Négus ?

On dit que c'est du pétrole. Mais les ingénieurs qui ont prospecté l'Ethiopie pour rechercher les gisements pétrolifères n'en ont jamais trouvé et ils sont très affirmatifs dans leurs conclusions. Et puis, du pétrole il y en a tant qu'on en veut partout ailleurs dans le monde et les valeurs pétrolifères sont revenues à des taux dérisoires précisément à cause de cette abondance. — S'agirait-il de mines, mais il y a également partout du cuivre et de l'étain, à telle enseigne que beaucoup de mines sont fermées parce qu'elles ne peuvent écouler leurs produits. — On nous parle des chutes d'eau à aménager. Et quand elles seront aménagées à quoi utilisera-t-on ces forces hydrauliques dans un pays qui n'est qu'entr'ouvert à la civilisation moderne ?

Il faut donc considérer cette opération du Négus qui allègrement vend la moitié de son royaume, comme un acte diplomatique. Dès lors, la transaction conclue par Rickett apparaît nettement comme voulue par une grande puissance. Et il reste à nous demander pour le compte de quel gouvernement travailla Rickett.

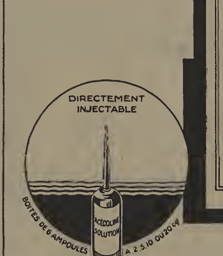
***

Il saute aux yeux que Rickett est un agent à la solde de l'Angleterre. *Is fecit cui prodest*. Or, à qui peut profiter cette négociation qui n'est qu'une feinte si ce n'est à l'Angleterre ?

(Voir la suite page 6).







LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

Ce pays, nous l'avons dit dans notre dernier article, ne peut pas admettre que l'Italie s'installe en Ethiopie, qui n'est pas, seulement, sur la route des Indes mais sur cette route d'avenir qui mène vers l'Est africain et le Cap. Les motifs de son opposition ne sont pas avouables et ce fut un immense éclat de rire dans le monde quand l'Angleterre parla de la défense des faibles, pour justifier l'intérêt qu'elle porte aux Ethiopiens.

Il lui était donc impossible de justifier une déclaration de guerre à l'Italie, d'autant qu'il lui serait difficile de « faire marcher » le peuple anglais et d'entraîner les Dominions. Il lui était impossible tout autant de prendre contre l'Italie des mesures de coercition économique qui eussent été un *casus belli* pour l'Italie et qui fussent au surplus restées inopérantes, car l'Italie eût tout de même été ravitaillée en vivres et en munitions par d'autres pays que l'Angleterre.

Il fallait trouver autre chose. On fit appel à la cavalerie de Saint-Georges et aux ressources ténébreuses de l'Intelligence Service. Et vous avez ainsi la clef de l'intervention de Rickett qui n'est rien autre qu'une machination susceptible d'excuser l'Angleterre d'avoir désormais à prendre la défense des intérêts anglais en Abyssinie.

Mais, objecterez-vous, le gouvernement anglais a désavoué Rickett. Manœuvre grossière. L'Intelligence Service a pour règle absolue de toujours désavouer ses agents. Cela n'empêche pas ceux-ci d'avoir de l'or anglais plein leurs poches et de s'en servir au mieux des intérêts de l'empire britannique. Il y a même mieux. L'Intelligence Service est un Etat dans l'Etat, elle agit à son corps défendant et le gouvernement peut la désavouer officiellement, cela ne fait ni chaud ni froid. On a vu, pendant la guerre, l'Intelligence Service jouer sur la bourse de New-York contre la livre anglaise en employant de fausses dépêches qui annonçaient des défaites anglaises !...

***

Il va être curieux maintenant de voir de quelle façon nos partis d'extrême gauche vont, en France, accepter cette preuve irréfutable de l'action du capitalisme anglais dans le différend qui sépare l'Italie de l'empire britannique. Le capitalisme mène à la guerre, disent-ils avec la conviction d'une parole de foi. Les faits leur donnent raison ; mais ce capitalisme agissant vers le déclanchement des hostilités est anglais et c'est pour l'Angleterre qu'ils ont pris fait et cause. Leurs déterminations étaient déjà assez illogiques quand, pour défendre la paix, ils voulaient nous pousser à faire la guerre à l'Italie ; quelle sera leur attitude, à présent qu'il est démontré que l'Angleterre, qui bénéficie de leur sympathie, ne cherche qu'à défendre ses capitaux ?

Il est manifeste qu'en s'en prenant à l'Italie nos partis d'extrême gauche n'en veulent qu'au fascisme, parce qu'il est l'adversaire du communisme, et la lutte contre le capitalisme n'est qu'une fumisterie car, à la vérité, le capitalisme ce n'est pas en Italie qu'il règne, puisque Mussolini l'a fortement amenuisé, mais en Angleterre où les banques de la Cité régentent le monde.

Il y a donc à cet examen une conclusion qui est aussi une moralité. Nous n'avons pas à prendre parti. La France n'a qu'un rôle médiateur à jouer. Son rôle sera inefficace c'est certain, mais si les hostilités surviennent, comme il est indubitable (1), dans l'Est africain, les Français n'ont aucun droit à s'en mêler. Ni nos intérêts, ni notre prestige ne nous commandent d'intervenir. En intervenant nous ne ferions que faire le jeu des autres. Occupons-nous de nos propres affaires, la tâche n'est déjà pas si commode pour qu'elle n'exige toute notre attention et tout notre courage.

J. CRINON.

(1) Il est à craindre qu'elles soient ouvertes quand paraîtront ces lignes.

Le Congrès des Colites s'est tenu cette semaine à Plombières

(*Suite et fin de la page 2*)

Nous ne pouvons même tenter de résumer ici les très importantes notions cliniques réunies à l'heure actuelle sur cette question. Nous pouvons encore moins soulever le problème pathogénique de la *lithiase biliaire* à propos de l'auto-infection intestinale des colitiques chroniques. On sait combien, à la suite des travaux classiques, cette question a été controversée.

d) Il y a lieu, enfin, de rapprocher des faits précédents les cas où le *péritoine* participe à l'infection, contribue même à la propager, dans les péri-colites droites accompagnées de péri-cholécystite. Les travaux de P. Carnot, de Lardennois, de Boltansky, ont mis en lumière l'importance de ces *péri-dextro-viscérites*.

A côté de cette atteinte du foie et des voies biliaires, qui est la mieux connue, et dont nous venons de rappeler très sommairement les grandes lignes, il y aurait sans doute lieu de mentionner *les perturbations des autres sécrétions digestives*.

En particulier, les réactions exercées par les colites sur les fonctions *pancréatiques* ne sont sans doute pas négligeables ; peut-être y a-t-il là un facteur important, capable d'expliquer en partie ces altérations profondes de l'état général observées dans certains syndromes colitiques avec dénutrion très marquée. Mais les notions précises sont moins nombreuses à ce sujet, bien que, comme l'a montré P. Carnot, l'infection colibacillaire soit capable, chez l'animal, de produire la sclérose pancréatique. D'ailleurs, nous trouverons dans les données expérimentales d'autres preuves des corrélations qui unissent côlon et pancréas.

***

TRAITEMENT MÉDICAL DES COLITES ET PÉRICOLITES D'ORIGINE DIVERTICULAIRE, par J. Charrier et Hillemand.

Le traitement vise à soigner la colite, à éviter la poussée diverticulaire, à guérir celle-ci.

a) *Dans l'intervalle des poussées*, trois médicaments principaux sont à prescrire :

— *L'huile de paraffine* doit être donnée très largement. Il faut « paraffiner le malade », a-t-on pu dire ; l'huile facilite les garde-robes et joue un rôle isolant de premier plan ;

— *Le sous-nitrate de bismuth* trouve ici, comme dans toutes les colites, une indication formelle : donné le matin à jeun à une dose variant entre 10 et 20 grammes, il régularise l'intestin, panse la muqueuse, absorbe les gaz, joue un rôle de désinfectant, alourdit et désodorise le bol fécal. Donné par cure régulière de 20 jours par mois, il transforme souvent l'état du malade ;

— *Les antispasmodiques* enfin : belladone, atropine, gardénal même, trouvent leur emploi et permettent souvent de soulager le patient.

En dehors de ces médicaments de premier ordre, on peut avoir recours, à titre secondaire, au kaolin, au charbon, aux différents vaccins intestinaux qui souvent donnent de bons résultats.

A ces médicaments, il faut adjoindre :

— *Une hygiène de la vie :* on conseillera le repos après les repas, il faut éviter les fatigues, les surmenages, le sport, les voyages en voiture. On proscrira de manière formelle les laxatifs iritants, les purgations, les lavements donnés sous pression ;

— *Un régime alimentaire sévère* avec interdiction des sauces, du gibier, des fritures, du beurre cuit, des choux, des fromages fermentés, des pâtisseries, des aliments donnant de gros déchets alimentaires. Les aliments seront bien cuits, finement divisés, moulinés. Les gelées de viande, le thé de bœuf seront à conseiller. La mastication devra être longue et prolongée ;

— *Une cure thermale.* Aux colitiques d'origine diverticulaire avec constipation, avec inflammation, avec atonie intestinale, conviendra Châtelguyon ; à ceux avec colite spasmodique non douloureuse, non infectée, ou avec diarrhée, il faudra conseiller Plombières. Dans ces stations, les bains, les cataplasmes de boue, les cataplasmes chauds dans le bain, les lavages intestinaux avec un goutte à goutte sans pression rendront les plus grands services. On usera avec la plus grande prudence, chez les malades non spasmés, de la grande entérolyse dans un bain chaud ;

— *Les agents physiques.* Certains voient leur douleur s'améliorer sous l'influence de la diathermie ou des ondes courtes. D'autres sont justiciables des rayons infra-rouges qui, dans quelques cas, ont amélioré considérablement l'état des sujets.

Enfin, quand on voit les résultats remarquables donnés par la radiothérapie dans le traitement de certaines lésions inflammatoires, il est permis de se demander si certaines diverticulites ne seraient pas améliorées par ce traitement. Nous avons l'intention d'étudier cette thérapeutique qui, à notre connaissance, n'a pas encore été employée, à condition de s'armer d'une grande prudence.

b) *Lors des poussées*, il faut mettre le malade au repos absolu, avec glace ou compresses chaudes sur le ventre, prescrire un régime alimentaire liquide et essayer d'évacuer son intestin en se servant exclusivement d'huile de parafine.

Dans bien des cas, le traitement médical permettra ainsi d'éviter l'intervention.

Le traitement chirurgical doit toujours être complété par le traitement médical.

Un groupe de médecins de l'Université de Barcelone visite la station thermale de Vichy

Accomplissant un voyage d'études à travers les stations thermales, un groupe de médecins de l'Université de Barcelone, ayant à sa tête le docteur Alexandre Ginesta i Pons, vient de visiter la Station Thermale de Vichy.

Le Laboratoire de Recherches Hydrologiques, qui fonctionne sous le contrôle de l'Institut d'Hydrologie et de Climatologie du Fermière concessionnaire du Domaine de l'Etat Français à Vichy, à accueillir les médecins espagnols au terme de leur voyage de fin d'études en Europe Centrale et en France. Il salua le docteur Alexandre Ginesta i Pons, fit ensuite l'historique du merveilleux développement de la Station et donna de précieux renseignements sur ses installations thermales.



Collège de France, retint tout d'abord vivement leur attention. Ils suivirent avec le plus grand intérêt les explications que leur donna le docteur Lescœur, directeur du Laboratoire, sur ses recherches quotidiennes et ses travaux.

Par ses installations si perfectionnées, le Grand Etablissement Thermal produisit sur eux une très forte impression. Ils admirèrent les différents services d'hydrothérapie — considérablement développés et dotés des tout derniers perfectionnements et du confort le plus complet, — de mécanothérapie et d'électrothérapie, ceux-ci également transformés récemment. Leur admiration se manifesta encore pendant la visite de l'Etablissement « Callou » et de la Centrale Thermique, une belle et vaste usine moderne, merveilleuse réalisation de la Compagnie Fermière de Vichy.

Les ateliers d'embouteillage et d'expédition des Eaux Vichy-Etat rallièrent tous leurs suffrages. Ils furent captivés au plus haut point par ce machinisme si remarquablement conçu de façon à donner toutes les garanties désirables d'asepsie la plus complète et à répondre ainsi aux desiderata du corps médical. Ils apprécièrent, d'autre part, tout particulièrement, le Laboratoire de bactériologie existant dans ces ateliers et où chaque jour, à plusieurs reprises, l'eau de rinçage des bouteilles est soumise à des réactions diverses et à un contrôle sévère.

Ils ont procédé également à la visite de toutes les sources du domaine de l'Etat.

Au cours de leur séjour ils ont entendu, dans la Bibliothèque de la Société des Sciences Médicales de Vichy, une conférence des plus intéressantes de M. le docteur Binet, président de la dite Société, sur les indications de la cure de Vichy. Reçus au Sporting-Club de Vichy, dans ce splendide domaine de .. hectares, qui s'étend en bordure de l'Allier, ils visitèrent les nombreuses installations sportives si bien comprises et assistèrent sur les links à quelques démonstrations .. jeu faites par l'un des professeurs du golf. Un thé leur fut offert, à la fin de leur visite, au si pittoresque et si élégant Club-House.

Enfin, la Compagnie Fermière de Vichy reçut en un banquet dans un des salons du Casino, les distingués visiteurs. M. Normand, directeur des Services administratifs de la Compagnie Fermière, présidait, ayant à ses côtés M. le docteur Ginesta, le docteur Binet, président de la Société des Sciences Médicales, des médecins de la Station et différentes personnalités. Au champagne, M. Normand, en termes des mieux choisis, exprima toute la satisfaction qu'éprouvait la Compagnie

M. le docteur Binet, au nom du Corps médical de Vichy, souhaite la bienvenue à ses distingués confrères. Il exalte ensuite les brillantes qualités des habitants de la Grande province de Catalogne et souligne le succès obtenu au dernier Congrès de Bruxelles par les travaux de plusieurs médecins espagnols et catalans.

M. le docteur Ginesta, en quelques mots charmants remercie la Compagnie Fermière de son accueil si chaleureux et le docteur Binet de sa conférence si pleine d'enseignements. Ses confrères et lui-même conserveront le meilleur souvenir de leur séjour à Vichy, l'admirable station thermale française. En terminant, il lève son verre à la France éternelle.

Avant de quitter Vichy, les médecins catalans ont tenu à manifester, à nouveau, à leurs hôtes, le profond intérêt qu'avait présenté leur séjour dans la capitale des Stations Thermales.

IIe Congrès International d'hygiène mentale (Paris, 27-31 Juillet 1936)

Le texte dactylographié des rapports devra être remis au président du Comité du Programme avant le 1er novembre 1935. Il est accordé à chaque rapporteur 16 pages d'impression. Les langues suivantes pourront être imprimées dans les publications du Congrès : français, anglais, allemand, espagnol, italien, portugais. Chaque manuscrit devra être accompagné d'un résumé de 15 à 20 lignes en français et en anglais.

Pour les discussions des rapports et pour les communications, il est recommandé de s'inscrire avant le 1er janvier 1936 auprès du président du Comité du Programme : docteur René Charpentier, 119, rue Perronet, à Neuilly-sur-Seine (Seine). Il sera accordé 4 pages d'impression à chaque auteur d'une communication et à chaque membre du Congrès ayant pris part à la discussion d'un rapport.

SOCIÉTÉ D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE DE PARIS

O. R. L. exerçant à Paris pendant le mois de septembre. — MM. Jouet, du 10 au 30 septembre ; Chabert, du 1er au 7 et du 19 au 30 septembre ; Weill, du 9 au 30 septembre ; Lob, du 20 au 30 septembre ; Bureau, Lacau-Saint-Guily, du 15 au 30 septembre ; Lemaître, du 15 au 30 septembre ; Constantin, Bruder, Munch, Amado, Baratoux, Bonnet-Roy, du 15 au 30 septembre ; Grippon de la Motte, Didsbury.

Au Congrès de Plombières

Il constitue à la commémoration du bi-millénaire de cette belle et utile station thermale

Plombières fut connu des Romains qui, pour ne pas être des radiesthésiques, n'en étaient pas moins de fameux sourciers. Au contraire de tant d'autres stations, Plombières connut au cours des âges un succès constant. L'énumération de ses visiteurs de marque constitue un glorieux palmarès.

Successivement, les ducs René II, Antoine, Charles III sont ses hôtes.

Puis, on y trouve en traitement le duc Heuri de Guise, Catherine de Bourbon, la duchesse de Bar, sœur de Henri IV et l'illustre Montaigne.

Au XVIIIe siècle, Voltaire vient à Plombières à plusieurs reprises, bientôt suivi de la marquise de Boufflers, du poète Saint-Lambert, de Mmes Adelaïde et Victoire, filles de Louis XV.

La présence en Lorraine des petites-filles de Stanislas provoqua un grand enthousiasme.

A Nancy, à Lunéville, à Plombières, les fêtes et les réceptions se succédèrent.

Stanislas vint à son tour, plusieurs fois, visiter les princesses et fit exécuter des travaux d'embellissement en leur honneur.

Plus tard, l'impératrice Joséphine montre à sa famille le chemin de la bienfaisante station.



La table d'honneur du banquet qui suivit les travaux du Congrès de Plombières

Les maréchaux Bernadotte, Ney, Oudinot, Mme Récamier sont au nombre des habitués.

Cinq fois au cours de son règne, Napoléon III vient chercher la santé à Plombières.

En 1858, le 21 juillet, il a avec Cavour cette célèbre entrevue où se décida le sort futur de l'Italie.

Et plus près de nous, de très nombreuses notabilités appartenant à tous les milieux s'adressent à Plombières pour trouver l'amélioration ou la guérison : Théophile Gautier, Alexandre Dumas fils, Renan, Guy de Maupassant, Paul Hervieu, Paul Adam, le cardinal Mathieu, le tsar Ferdinand de Bulgarie, Detaille, Forain, Jean Lorrain, Georges Feydeau, Viviani, Paul-Boncour, etc.

Plombières, on le voit, peut, à juste titre, être fier d'un passé qui lui crée, et une place dans l'Histoire, et un des premiers rangs parmi les stations thermales les plus en vue.

LA SÉANCE INAUGURALE

C'est en présence d'une assistance compacte où l'on remarque de hautes notabilités scientifiques de France et de l'extérieur, que le professeur Paul Carnot, président général, ouvre le congrès.

A ses côtés, sur la scène, ont pris place : MM. le préfet honoraire Léon, représentant officiellement le ministre de la Santé publique ; les professeurs Rathery, Loeper, Villaret, Labbé (Paris) ; Piéry (Lyon) ; Maurice Perrin, D. Santenoise (Nancy) ; le docteur Maingot, président de la Société de gastro-entérologie de Paris : Marcel Deschaseaux, maire de Plombières.

Noté également dans la salle : MM. Agard, préfet des Vosges ; Maurice Flayelle, Richard et Barbier, sénateurs des Vosges ; Gaillemin, député ; Stieffel, Dumont, Bernard, Hagen, Truelle, Pélissier, Monnot, Tauzin, Réchade, Enault, Schnaebele, Gury, médecins à Plombières ; Janot et Chatron, pharmaciens ; le professeur agrégé Louis Merklen, secrétaire général du congrès ; Pommier, administrateur délégué de la Compagnie des thermes, secrétaire administratif du congrès.

Le corps médical nancéien, en dehors des personnalités déjà citées, est représenté par MM. le professeur agrégé Barthélemy, les docteurs Mouton-Chapat, Vidacovitch, Grégoire, Robert Grandpierre, Claude Franck, Mlles Bonnet, Brieu et Issartel.

Parmi les délégués étrangers, des médecins de Belgique, du Luxembourg, d'Italie, de Grande-Bretagne, de Suisse, de Hollande, et même des Etats-Unis.

Un passage intéressant du discours de M. le Professeur Carnot

Je regrette, dit-il, l'obstruction de cet « extraordinaire organisme officiel » qui est, dit-on, chargé de la propagande thermale, qui se nomme l'Office National du Tourisme et qui a pour premier soin de refuser les crédits nécessaires aux Voyages d'études médicales.

Nous pensons être utile à nos lecteurs en insérant intégralement la juste protestation du talentueux professeur :

« Comme président général de ce Congrès et de celui de Vittel et surtout, comme ancien directeur des V. E. M. qui ont rendu tant de service à la cause des Stations, je tiens à joindre ma protestation à celle, très digne et très ferme, de mon ami Villaret et des professeurs d'hydrologie des Facultés régionales : quelles que soient les difficultés budgétaires et aussi l'urgente nécessité de remettre de l'ordre dans les directives et les finances de l'O. N. T. (dont les Stations font d'ailleurs, en partie, les frais), il est regrettable que cette carence (qui n'est pas générale, puis qu'avec raison, un récent voyage de médecins suédois a été largement subventionné) se manifeste précisément au moment où la crise économique exige une propagande active et qu'elle ait pour résultat immédiat de décourager les bonnes volontés qui, de façon toute désintéressée d'ailleurs, se manifestaient si utilement et si méthodiquement en faveur de nos Stations françaises.

» Ce triste exemple nous fait estimer davantage le fait que le financement de nos Congrès thermaux put se passer de pareils caprices bureaucratiques et n'ait à compter qu'avec les intérêts intelligemment compris des Stations et avec le dévouement de tant de confrères venus nous aider, aujourd'hui, à Plombières.

Parlèrent ensuite MM. les professeurs Ratherry, Villaret qui corse sa plaidoirie en faveur de Plombières par quelques anecdotes savoureuses et en particulier nous conte l'histoire d'un robinet fermé pendant 1.500 ans, puis ouvert accidentellement par Napoléon III, le grand bienfaiteur de la cité.

Successivement prennent la parole MM. les professeurs Maingot ; Cade, de Lyon ; Duhot, de Lille, etc...

Enfin, c'est M. le professeur Verhoogen, de Bruxelles, qui vient rendre l'hommage de la Belgique à la coquette cité vosgienne.

M. Deschaseaux, maire de Plombières, prononça à l'inauguration des nouveaux bains un très beau discours, puis ce fut le banquet plantureux, succulent, que termina un feu d'artifice oratoire et les travaux scientifiques du Congrès. Nous en rendons compte d'autre part. — J. C.

Association Amicale des Médecins Médaillés Militaires

Il vient d'être constitué une Association amicale des médecins médaillés militaires.

L'assemblée générale constitutive de cette Association, qui s'est tenue le 6 juillet 1935, a approuvé les projets de statuts qui lui étaient proposés par le comité fondateur. Elle a désigné pour trois ans son conseil d'administration et son bureau :

Président : docteur Sorrel ; vice-président : à désigner parmi les membres de province ; secrétaire général : docteur Sureau ; secrétaire général adjoint : docteur Thibault : trésorier : docteur Rime ; conseillers : docteurs Coste, Florand, Hufnagel, Tournay, Turpin et deux conseillers à désigner parmi les membres habitant la province.

Le siège social de l'Association est au domicile du secrétaire général à Paris, 11, rue Portalis.

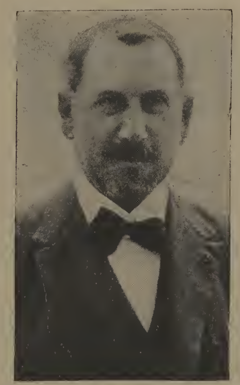
On prépare un nouveau règlement des asiles d'aliénés

Le ministre de la Santé publique et de l'Education physique, ayant constaté que les règlements des asiles d'aliénés étaient, ponr la plupart, très anciens, remontant parfois à 1870 ou même à 1857, a chargé une commission réduite, composée de M. Plytas, inspecteur général des services administratifs ; du Docteur Olivier, médecin-directeur de l'asile d'aliénés de Blois, et de M. Tournaire, directeur administratif de l'asile de Clermont (Oise), de préparer un règlement-type tenant compte des nécessités actuelles du service.

LÉGION D'HONNEUR

Est élevé à la dignité de grand officier dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

M. Renault (Jules), docteur en médecine, médecin des hôpitaux de Paris ; 41 ans de services médicaux particulièrement distingués. Commandeur du 9 septembre 1923.



M. le Dr Jules Renault

Sont promus ou nommés dans l'ordre de national de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier.

MM.

Avierinos (Denis-Nicolas-Alfred), docteur en médecine à Marseille ; 37 ans de pratique médicale et de collaboration dévouée aux œuvres sociales. Chevalier du 23 février 1924.

Baudot (Edmond-Augustin), docteur en médecine à Pontrieux (Côtes-du-Nord) ; 43 ans de services militaires et civils et de collaboration aux organismes d'assistance. Chevalier du 28 décembre 1918.

Delestre (Marcel), docteur en médecine à Paris ; 37 ans de services militaires et civils particulièrement distingués. Chevalier du 29 décembre 1916.

Delore (Emile), président du conseil général d'administration des hospices civils de Lyon ; 35 ans de services militaires et civils distingués et de collaboration aux organismes hospitaliers. Chevalier du 13 juillet 1921.

Dionis du Séjour (Pierre), docteur en médecine à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) ; 45 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière particulièrement dévouée. Chevalier du 1er juillet 1919.

Ferrand (Marcel-Auguste), docteur en médecine à Paris ; 42 ans de pratique médicale et de collaboration dévouée aux organismes hospitaliers et aux œuvres d'assistance. Chevalier du 28 décembre 1918.

Foveau, dit Foveau de Courmelles (François), docteur électro-radiologiste à Paris ; 51 ans de services militaires et civils et de pratique professionnelle particulièrement distinguée. A été victime de son dévouement à la science. Chevalier du 20 septembre 1920.

Ledoux-Lebard (Henri - Edmond - Auguste-René), médecin radiologiste des hôpitaux de Paris, médecin consultant du ministère de la Santé publique et de l'Education physique ; 41 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière particulièrement dévouée. Chevalier du 28 décembre 1918.

Surrel (Charles-Armand-Louis), médecin radiologiste à Paris ; 49 ans de services militaires et civils des plus distingués. A été victime de son dévouement à la science. Services exceptionnels. Amputé à deux reprises en 1934 et 1935. Chevalier du 11 janvier 1929.

Au grade de chevalier.

MM.

Baleix (Pierre), administrateur du bureau de bienfaisance d'Angoulême ; 35 ans de services militaires et de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance.

Baudet (Jacques-Marius), docteur médecin à Gannat (Allier) ; 34 ans de services militaires et civils et de collaboration désintéressée aux œuvres d'assistance.

Beauprez (Louis-Henri-Joseph), docteur-médecin à Paris ; 37 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière particulièrement dévouée. A été victime de son dévouement à la science.

Bertrand (Léon-Arsène), docteur en médecine au Bény-Bocage (Calvados) ; 50 ans de pratique professionnelle distinguée.

Bonnet (Louis-Etienne-Auguste), docteur en médecine à Laragne (Hautes-Alpes) ; 34 ans de services militaires et civils et de pratique médicale dévouée dans un pays difficile.

Bonvoisin (Paul-Alfred), docteur en médecine, chirurgien en chef de l'hôpital d'Elbeuf (Seine-Inférieure) ; 39 ans de services civils et militaires, de pratique professionnelle et hospitalière particulièrement dévouée.

Bouissière (Charles-Joseph-Ernest), docteur en médecine à Albi (Tarn), médecin chef de l'hôpital ; 52 ans de services militaires et civils et de pratique professionnelle et hospitalière des plus remarquées.

Bourgougnon (Ernest), docteur en médecine à Saint-Pourçain-sur-Sioule (Allier) ; 38 ans de services militaires et civils distingués et de dévouement aux organismes hospitaliers.

Brandon (Roger-Lucien), docteur en médecine à Montreuil-sous-Bois ; 27 ans de services militaires et civils distingués et de collaboration aux organismes d'hygiène et d'éducation physique.

Brée (Pierre-Auguste), docteur en médecine à Trévières (Calvados) ; 42 ans de services civils, de pratique professionnelle remarquée et de collaboration aux œuvres sociales.

Butterlin (Henri), docteur en médecine à Grenoble (Isère), contrôleur technique des services antivénériens du département de l'Isère ; 33 ans de services militaires et civils et de collaboration remarquée à la lutte antivénérienne.

Cayet (Paul-René), docteur en médecine à Thionville ; 35 ans de services militaires et civils distingués et de collaboration aux organismes de protection infantile.

Courbon (Paul), médecin chef de l'asile de Vaucluse (Seine-et-Oise) ; 41 ans de services militaires et civils et de pratique professionnelle distinguée.

Choussat (Marie-Joseph-Germain), médecin de colonisation à Bordj-des-Beni-Indel (Alger) ; 48 ans de services civils, de pratique professionnelle particulièrement dévouée à la lutte contre les fléaux sociaux en Algérie. Doyen des médecins de colonisation.

Derome (Maurice-Pierre), docteur en médecine à Pontoise (Seine-et-Oise) ; 53 ans de services militaires, de pratique professionnelle et hospitalière des plus dévouées.

Deschamps (Gustave), directeur de l'hôpital-hospice départemental du Doubs à Besançon ; 40 ans de services civils remarqués et de collaboration dévouée à la lutte antituberculeuse.

Desfarges (Albert-Jean-Baptiste-Louis), docteur en médecine à Busset (Allier) ; 48 ans de services militaires et civils et de collaboration dévouée aux œuvres de protection infantile.

Dubois (François-Léopold), docteur en médecine à Paris ; 35 ans de services militaires et civils et de pratique médicale remarquée.

Ducroquet (Marius-Robert-Césaire-André), docteur en médecine à Paris, chirurgien orthopédiste ; 25 ans de services militaires et civils particulièrement distingués. Pratique médicale et hospitalière remarquée.

Duparc (Joseph-Claude-Louis), docteur en médecine, médecin de l'hôpital d'Annecy ; 45 ans de services militaires, de pratique hospitalière remarquée et de collaboration aux œuvres sociales.

Ferron (Léon-Jean-Baptiste), docteur en médecine à Argentré (Mayenne) ; 43 ans de services militaires et civils distingués. A été victime de son dévouement.

Flaissier (Virgile-André), docteur en médecine à Nîmes (Gard), médecin chef des hôpitaux ; 40 ans de services militaires, civils et hospitaliers distingués.

Gaudier (Léon-Constant), docteur en médecine à Paris, médecin principal à la Compagnie Paris-Lyon-Méditerranée ; 47 ans de service militaires et civils remarqués et de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance.

Lecat (Henri), docteur en médecine à Billy-Montigny (Pas-de-Calais), médecin chef de l'hôpital Sainte-Barbe des mines de Courrières ; 45 ans de services militaires et civils et de pratique hospitalière dévouée.

Lebasteur (Félicien-Henri-Raoul), docteur en médecine à Grasse (Alpes-Maritimes), ancien chirurgien de l'hôpital de Grasse ; 48 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière des plus dévouées.

Marvillet (Gaston-Henri-Pierre), docteur en médecine à Tucquegnieux (Meurthe-et-Moselle), médecin des mines d'Anderny-Chevillon ; 39 ans de services militaires et civils et de pratique médicale dévouée. (A suivre.)

-:- Les journées d'aviation médicale et sanitaire de Berck-Plage -:-









La grande manifestation d'aviation médicale et sanitaire organisée par l'Association Médicale Aéronautique Française, le Syndicat des Médecins de Berck et l'Aéro-Club de Berck, les 29 et 30 juin, à Berck-Plage, parfaitement réussie, a permis d'obtenir des résultats très intéressants en vue de l'utilisation du transport aérien pour les malades allongés.

Le samedi après-midi, par un temps splendide, avec la belle lumière si particulière au climat berckois, ont atterri sur l'aérodrome de Berck une quinzaine d'avions civils, dont plusieurs transformables en sanitaires et ayant à bord des médecins venant de Paris, du Centre et du Nord de la France.

M. le Sénateur Delésalle, ex-sous-secrétaire d'Etat à l'Air et la plupart des membres du Syndicat Médical de Berck recevaient à leur atterrisage sur l'aérodrome tous les médecins et aviateurs venus participer à ces Journées.

Parmi eux nous remarquons : M. le Médecin général Wetzel, directeur du Service de Santé de la première Région, représentant M. le Ministre de la Guerre ; M. le Médecin-Colonel de la Marine Thomas, représentant M. le Ministre de la Santé Publique ; le docteur Strohl, président de l'Association Médicale Aéronautique Française ; le Médecin-Colonel Mouchard, médecin-chef de l'Ecole Militaire et d'Application de l'armée de l'Air ; le docteur Garsaux, médecin-chef de l'Aéronautique civile au Bourget : les docteurs Crochet, Cadenat, Jossinet, Cauchois et M. Charlet, de l'A. M. A. F. ; MM. Crombez, Boulant, Tauziède, présidents des Aéro-Clubs de Lille, Saint-Omer, Boulogne.

Nous avons été également très heureux de saluer Mlle Marvingt, première femme qui ait piloté en France et qui est un pionnier de l'aviation sanitaire à laquelle elle a si activement collaboré au Maroc ; Mme la baronne de Vandeuvres, venue à bord de l'avion sanitaire de Mme la marquise de Noailles et qui amenait à Berck une malade atteinte de mal de Pott.

A 16 heures, une escadrille de 10 appareils sanitaires militaires, 5 Marcel Bloch et 5 Potez 29, atterrissait sur l'aérodrome sous le commandement du Capitaine Barbieux.

A 18 heures, les congressistes furent reçus à l'Hôpital Maritime par M. Chennevière, secrétaire général de l'Assistance Publique à Paris, et trois conférences sur l'aviation sanitaire avec présentation de films et projections furent faites par Mlle Marvingt, par M. le docteur Garsaux et par M. le médecin-colonel Mouchard.

Un banquet au Grand Casino suivi de bal clôtura cette première journée.

Le dimanche matin 15 appareils militaires en formation impeccable atterrirent sur l'aérodrome. Plus de 50 appareils sont alors groupés sous un ciel éclatant et une foule nombreuse s'intéresse tout particulièrement aux différents types d'avions sanitaires.

Des démonstrations de transport de malades par avions sont effectuées sous forme de baptêmes de l'air donnés à des malades allongés de Berck.

Vers 11 heures 30, l'avion de M. le général Denain, ministre de l'Air piloté par le capitaine Rossi, atterrit sur l'aérodrome suivi d'un second appareil à bord duquel se trouve Mme la générale Denain.

Le ministre passe en revue les avions militaires puis les avions civils alignés sur le terrain.

Après une visite au cimetière militaire, une courte réception à l'hôtel de ville, M. le général Denain traverse ce centre médical unique qu'est la cité berckoise et visite quelques salles de l'hôpital maritime et les galeries de cure.

Un banquet est ensuite servi dans le hangar de l'aérodrome et groupe près de 250 convives. Pour toute la durée du banquet des baptêmes de l'air offerts par le Syndicat des Médecins de Berck continuent à être donnés aux malades allongés et c'est ainsi qu'en moins de 2 heures on put donner le baptême à plus de 50 allongés.

Ce qui a été particulièrement remarquable fut la rapidité des opérations de débarquement et d'embarquement des malades ; en moins de 2 minutes le malade allongé était descendu de l'appareil, un autre malade amené auprès de l'appareil sur des chariots à pneumatiques actuellement utilisés à Berck le remplaçait et l'avion décollait à nouveau.

Il est également très intéressant de remarquer que ces transports aériens de malades allongés ont été effectués sans que le malade ait été mobilisé. On sait en effet qu'à Berck le malade ne quitte jamais sa gouttière pendant toute la durée de son traitement. Le malade arrivé en voiture sur sa gouttière était transporté toujours couché sur celle-ci, à l'aide d'un chariot jusqu'auprès de l'avion, puis la gouttière introduite dans l'avion et fixée dans celui-ci sans que le malade ait eu à subir aucun mouvement.

Le lendemain lundi, 57 baptêmes sont encore donnés à bord d'un des deux Potez 29 sanitaires militaires que le général Denain a bien voulu affecter de façon définitive pour le transport des malades berckois.

Tous les malades ayant effectué ces promenades aériennes ont été séduits par les conditions de confort et l'absence de secousses auxquelles ils sont souvent sensibles et ont reconnu les gros avantages que présente le transport aérien par rapport aux autres modes de locomotion.

Les résultats acquis par ces démonstrations sont donc importants : rapidité et confort dans le transport des malades allongés, rapidité très grande des manœuvres d'embarquement à l'aide du matériel habituellement employé à Berck en sont les principaux points.

Enfin, deux avions militaires sanitaires étant actuellement affectés à l'aérodrome de Berck, ainsi qu'un appareil civil sanitaire vont nous permettre de réaliser sur une grande échelle le transport aérien des malades venant à Berck pour y être traités.

Aucun autre centre médical que Berck-Plage qui compte 8.000 malades, parmi lesquels la plupart sont allongés ne pouvait être mieux indiqué pour devenir centre d'études pratiques de l'aviation sanitaire.

Nous ne pouvons que nous féliciter du beau succès de cette manifestation et des résultats obtenus.

Nous remercions très sincèrement tous ceux qui ont collaboré et qui ont témoigné tout l'intérêt qu'ils portent au développement de l'aviation sanitaire.

Docteur J. RENAUDIN.

Administration générale de l'Assistance publique à Paris

CONCOURS

pour les prix à décerner à MM. les Elèves internes en médecine de quatrième année

ANNEE 1935-1936

CONCOURS DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENT

L'ouverture de ce concours aura lieu le jeudi 16 janvier 1936, à 9 heures, à la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de Santé de l'Administration, tous les jours, de 14 heures à 17 heures, du lundi 4 au vendredi 15 novembre 1935 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Bureau du Service de Santé, au plus tard le vendredi 15 novembre 1935, à 17 heures, dernier délai.

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935



L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes — HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an . ... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE. — N° 573 — 29 SEPTEMBRE 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

Au Congrès de la Goutte qui vient de se tenir à Vittel

Les photographies ci-dessus ont été prises par le reporter photographe de l'INFORMATEUR MEDICAL, au cours du Congrès de la Goutte qui vient de se tenir à Vittel. On y reconnait un grand nombre de personnalités médicales. C'est ainsi que sur la photographie centrale figurent M. le Pr agrégé Chabrol, M. le Pr Carnot serrant la main à M. le Pr Villaret ; au second plan se trouve M. le Dr Bouloumié, maire de Vittel.

Un Congrès de la Goutte vient de se tenir à Vittel

La station thermale de Vittel possède une grande originalité. Ce n'est pas à son efficacité que je fais allusion, mais à ses origines. Pour une fois, en effet, nous n'entendîmes pas à Vittel les organisateurs du Congrès de la goutte nous retracer l'histoire romaine de cette station, car les Romaines n'avaient pas découvert les eaux de Vittel...

C'est au Coup d'Etat de 1851 que nous sommes redevables de la naissance de cette station. Un magistrat toulousain, d'esprit républicain, fut exilé ; il traversa les Pyrénées et vécut en Espagne en attendant d'être autorisé à rentrer en France. Ce magistrat s'appelait Bouloumié, il était l'aïeul de notre confrère, le docteur Bouloumié, maire de Vittel.

Lorsque l'exilé revint en France, il eut à se rendre dans les Vosges pour y faire une cure thermale et c'est ainsi qu'il eut connaissance d'une source dont la réputation ne s'étendait guère au delà du terroir d'où elle s'échappait. Il acheta cette source, se consacra à son aménagement et à sa propagande ; et c'est ainsi que fut connue du milieu médical l'efficacité des eaux de Vittel. En sorte que si Plombières a pu fêter, ces jours derniers, son millénaire, Vittel n'en est pas encore à fêter son centenaire.

Mais, en trois quarts de siècle, quelle marche ascendante la station de Vittel n'a-t-elle pas suivie ? Cette ascension rapide est due, bien certainement, à la valeur thérapeutique de ses eaux, mais on peut également en attribuer la paternité au labeur infatigable dépensé par les trois générations de la famille Bouloumié.

Il y a là, tout d'abord, un enseignement qu'il faut souligner et retenir : le succès a presque toujours comme facteur essentiel l'énergie individuelle. Peut-être que si, à ses débuts, la station de Vittel avait connu une organisation copiée sur celle des Parlements anarchiques, nous n'aurions pas eu à assister, ces jours derniers, au Congrès magistral qui vient de se tenir dans un cadre qui reflète la méthode, le travail et le luxe.

Près de 400 médecins avaient tenu à figurer parmi les congressistes qui étudièrent, dans des rapports de haute tenue, les origines, les modalités et le traitement de la goutte. Ce que furent ces travaux, nous vous le dirons ailleurs dans les colonnes de l'*Informateur Médical*, mais ce que nous voulons dire ici, c'est la parfaite organisation de ces assises scientifiques. Ce fut un labeur acharné que celui que menèrent pendant deux jours un ensemble de médecins réputés où l'on comptait un nombre imposant de professeurs français et étrangers.

La séance inaugurale eut comme « clou » un exposé du professeur agrégé Chabrol, qui est bien, actuellement, le « prince » des conférenciers médicaux. L'élégance de son exposé, l'harmonie de son verbe, son étonnante érudition savent retenir l'attention d'un auditoire. Rien dans ses discours ne rappelle l'indigeste « question » qui sert de thème inévitable à la plupart des orateurs médicaux. Aussi avons-nous, depuis longtemps, prédit à cet éminent confrère parisien, une place de choix parmi les maîtres qui ont illustré de leur éloquence les chaires d'enseignement médical.

Parlèrent également à cette séance, M. le docteur Bouloumié, qui nous fit toucher du doigt les difficultés que rencontre une édilité de ville d'eaux qui voit son agglomération s'accroître en quelques semaines de 3.000 à 15.000 habitants. De multiples problèmes naissent de cet afflux d'un public qu'il faut loger, nourrir, distraire dans des conditions d'hygiène plus que satisfaisantes.

M. le professeur Carnot, dans une brève allocution, donna l'égide de sa haute autorité aux travaux du Congrès et celui-ci s'ouvrit sans autre faste.

Une pluie persistante assombrit bien quelques congressistes pour qui les réunions scientifiques sont aussi le prétexte à quelques diversions touristiques, mais un magnifique banquet, une soirée artistique pleine de lumière et d'entrain formèrent aux discussions savantes un cadre qui laissera à ceux qui firent le voyage de Vittel à l'occasion du Congrès de la Goutte, le souvenir d'un épisode heureux de leur vie professionnelle.

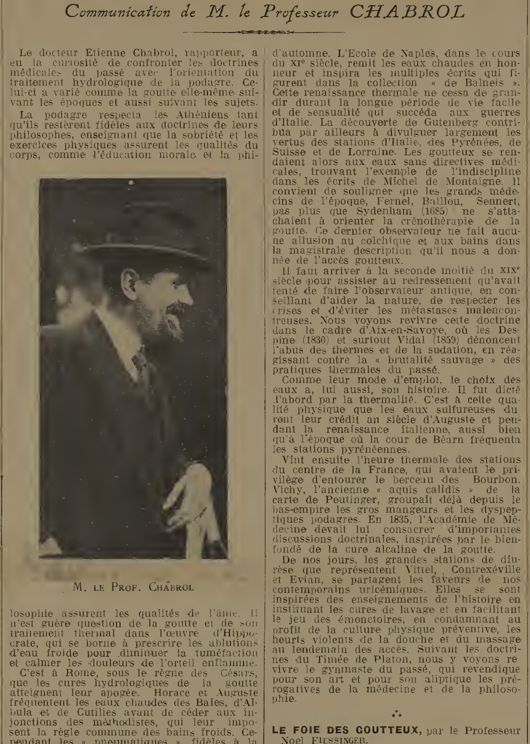
Avant de clore ce compte rendu succinct, nous devons féliciter de leurs efforts MM. les administrateurs de la Société des Eaux de Vittel et M. le docteur Bouloumié, maire de Vittel. Une mention toute spéciale doit être faite en faveur de M. le docteur Boigey, secrétaire général du Congrès, et de M. Chavane, secrétaire administratif de ce même Congrès.

HISTOIRE DE LA GOUTTE

Communication de M. le Professeur CHABROL

Le docteur Etienne Chabrol, rapporteur, a eu la curiosité de confronter les doctrines médicales du passé avec l'orientation du traitement hydrologique de la podagre. Celui-ci a varié comme la goutte elle-même suivant les époques et aussi suivant les sujets.

La podagre respecta les Athéniens tant qu'ils restèrent fidèles aux doctrines de leurs philosophes, enseignant que la sobriété et les exercices physiques assurent les qualités du corps, comme l'éducation morale et la philosophie assurent les qualités de l'âme. Il n'est guère question de la goutte et de son traitement thermal dans l'œuvre d'Hippocrate, qui se borne à prescrire les ablutions d'eau froide pour diminuer la tuméfaction et calmer les douleurs de l'orteil enflammé.



M. LE PROF. CHABROL

C'est à Rome, sous le règne des Césars, que les cures hydrologiques de la goutte atteignent leur apogée. Horace et Auguste fréquentent les eaux chaudes des Baies, d'Albula et de Cutilies avant de céder aux injonctions des méthodistes, qui leur imposent la règle commune des bains froids. Cependant les « pneumatiques », fidèles à la doctrine stoïcienne, cherchent à ranimer la chaleur défaillante, en préconisant l'usage des eaux thermales, des bains de sable et de soleil. La théorie thermique de la podagre trouve ses défenseurs dans les travaux hydrologiques de Pline, Archigène, et surtout d'Hérodote, un contemporain de Galien. A la même époque, les disciples de l'Académie, parmi lesquels figure au premier plan Rufus d'Ephèse, signalent les dangers des métastases goutteuses que provoque l'usage intempestif du froid et des bains.

Les médecins du Moyen-Age s'inspirèrent confusément de toutes ces théories qui émanaient du Jardin d'Epicure, du Portique ou de l'Académie.

Au Ve siècle de notre ère, Jacques Psychriste, dénommé « le refroidi », eut moins de mérite en recommandant les bains froids qu'en prescrivant le premier le colchique d'automne. L'Ecole de Naples, dans le cours du XIe siècle, remit les eaux chaudes en honneur et inspira les multiples écrits qui figurent dans la collection « de Balneis ». Cette renaissance thermale ne cessa de grandir durant la longue période de vie facile et de sensualité qui succéda aux guerres d'Italie. La découverte de Gutenberg contribua par ailleurs à divulguer largement les vertus des stations d'Italie, des Pyrénées, de Suisse et de Lorraine. Les goutteux se rendaient alors aux eaux sans directives médicales, trouvant l'exemple de l'indiscipline dans les écrits de Michel de Montaigne. Il convient de souligner que les grands médecins de l'époque, Fernel, Baillou, Sennert, pas plus que Sydenham (1685) ne s'attachaient à orienter la crénothérapie de la goutte. Ce dernier observateur ne fait aucune allusion au colchique et aux bains dans la magistrale description qu'il nous a donnée de l'accès goutteux.

Il faut arriver à la seconde moitié du XIXe siècle pour assister au redressement qu'avait tenté de faire l'observateur antique, en conseillant d'aider la nature, de respecter les crises et d'éviter les métastases malencontreuses. Nous voyons revivre cette doctrine dans le cadre d'Aix-en-Savoye, où les Despine (1830) et surtout Vidal (1859) dénoncent l'abus des thermes et de la sudation, en réagissant contre la « brutalité sauvage » des pratiques thermales du passé.

Comme leur mode d'emploi, le choix des eaux a, lui aussi, son histoire. Il fut dicté d'abord par la thermalité. C'est à cette qualité physique que les eaux sulfureuses durent leur crédit au siècle d'Auguste et pendant la renaissance italienne, aussi bien qu'à l'époque où la cour de Béarn fréquenta les stations pyrénéennes.

Vint ensuite l'heure thermale des stations du centre de la France, qui avaient le privilège d'entourer le berceau des Bourbon. Vichy, l'ancienne « aquis calidis » de la carte de Peutinger, groupait déjà depuis le bas-empire les gros mangeurs et les dyspeptiques podagres. En 1835, l'Académie de Médecine devait lui consacrer d'importantes discussions doctrinales, inspirées par le bien-fondé de la cure alcaline de la goutte.

De nos jours, les grandes stations de diurèse que représentent Vittel, Contrexéville et Evian, se partagent les faveurs de nos contemporains uricémiques. Elles se sont inspirées des enseignements de l'histoire en instituant les cures de lavage et en facilitant le jeu des émonctoires, en condamnant au profit de la culture physique préventive, les heurts violents de la douche et du massage au lendemain des accès. Suivant les doctrines du Timée de Platon, nous y voyons revivre le gymnaste du passé, qui revendique pour son art et pour son aliptique les prérogatives de la médecine et de la philosophie.

∴

LE FOIE DES GOUTTEUX, par le Professeur Noël FIESSINGER.

M. Noël Fiessinger, après avoir schématisé l'opinion actuelle qui considère la goutte comme la conséquence d'une déficience fonctionnelle dans l'arrêt et la transformation de l'acide urique, cherche à en établir les bases physiologiques ou pathologiques. Cette opinion a été surtout établie par les recherches expérimentales sur le chien. Il est incontestable que le foie de chien métabolise l'acide urique, mais par un ferment, l'uricase, qui transforme l'acide urique en allantoïne. Or, ce ferment suffit pour individualiser le foie du chien. L'étude des oiseaux, qui eux font de la goutte, serait, à priori, plus instructive, mais, chez ces animaux, l'acide urique se forme par voie synthétique aux dépens des amino-acides et des sels ammoniacaux. Des constatations expérimentales sur la goutte des animaux, auxquels il faut joindre le porc et l'alligator, l'auteur montre que, chez l'homme, le foie est autant, si ce n'est plus, producteur que destructeur d'acide urique. Le foie, s'il arrête l'acide urique préformé, métabolise autant les mononucléoïdes par une phosphatase que les amino-purinenucléosides par une désamidase, les oxypurines-glucosides par une nucléosidase et les oxypurines par une xanthinoxydase. Ainsi la physiologie n'apporte au problème hépatique de la goutte qu'une solution incomplète. Tout ce que l'on sait, c'est que l'on n'a plus le droit de conclure du chien à l'homme, pas plus que l'on n'a eu le droit de conclure des oiseaux au chien.

Force nous est donc de consulter l'état fonctionnel du foie chez les goutteux. Or, si le foie des goutteux est augmenté de volume, c'est qu'il prend plus de place dans les gros foies de surcharge que dans les foies lésionnels. La cholémie est presque normale. Et si la courbe glycémique s'élève et s'étale, si les concentrations galactosuriques sont un peu anormales, la fonction chromagogue est normale, le métabolisme azoté est peu modifié. On ne trouve, en somme, qu'une élévation anormale de l'uricémie et de la cholestérolémie, mais il s'agit en réalité plus de stigmates sanguins goutteux que de stigmates hépatiques. L'auteur étudie en outre les connaissances possibles actuellement sur le mode du métabolisme des purines dans leur rapport avec la fonction hépatique.

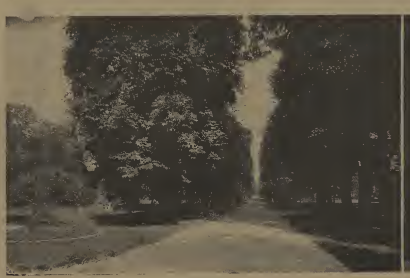


M. LE PROF. NOËL FIESSINGER

Quelles sont les altérations du foie dans la goutte ? Il existe, chez les goutteux, des gros foies durs dont certains sont nettement des cirrhoses hypertrophiques. Quand ces cirrhoses se développent et s'accompagnent de signes d'insuffisance hépatique, les manifestations goutteuses disparaissent. L'ictère est rare chez ces goutteux et relève d'une cause adjacente.

La lithiase biliaire est fréquente chez les goutteux. Sur 380 observations personnelles de lithiase biliaire observées dans ces dernières années, N. Fiessinger ne trouve que 8 observations où la colique néphrétique s'associe à la lithiase. Cela fait une proportion de 2,10 %. Par contre, sur 28 graveleux, on trouve 8 fois l'association de la lithiase biliaire. Ce qui fait une proportion de 28,5 %.

(*Voir la suite page 6*).





Voici des photographies qui ont véritablement grande allure. On croirait qu'il s'agit de palais et de parcs seigneuriaux. Elles représentent l'une des allées de l'immense parc de Vittel et l'un des hôtels de cette station. Le double escalier embelli en son centre d'une cascade semble avoir été construit pour les personnages du Grand Siècle.

A mon avis

EXCÉDENT DE BAGAGES

Je viens d'assister à deux congrès : celui des Colites qui se tint à Plombières et celui de la Goutte dont les débats furent menés à Vittel. Vous avez déjà lu le compte rendu des travaux du premier dans les colonnes de l'*Informateur*, vous jugerez de la qualité des rapports qui furent présentés au second par ce que nous en publions aujourd'hui. Et l'idée qui vous viendra de suite à l'esprit est la suivante : Comment peut-on traiter tant de choses aussi savantes que controversées en de si courts délais ?

Si attentif qu'on veuille être à l'exposé de tels travaux, la majeure partie vous en échappe. Et il est à cela plus d'une raison.

L'esprit humain le plus averti des sujets mis en débat ne saurait, tout d'abord, suivre docilement les orateurs dans leurs exposés techniques, car les thèses sont développées en des raccourcis dont une obligatoire concision engendre l'obscurité.

De plus, chacun des orateurs n'a étudié que l'une des modalités du sujet, mais il l'a étudiée à fond et cette perfection de l'examen éloigne encore l'auditeur insuffisamment préparé d'une compréhension facile et souhaitable.

En sorte que, je vous le dis en toute franchise, l'auditeur assidu, si compétent qu'il soit, ne peut, quand le rideau s'est baissé, résumer en langage clair la pièce à laquelle il vient d'assister. On a la sensation très nette — et très justifiée — que chaque orateur a prêché pour sa paroisse, qu'il a parlé dans un couloir séparé de tout autre couloir, sans rien entendre de ce qui était dit par d'autres orateurs.

Certes, il n'est pas dans mon intention de juger sottement d'aussi belles réunions scientifiques. Et vous me direz que chacun des cliniciens ou des chimistes éminents qui fait connaître à un tel collège le résultat de ses observations ou la valeur de ses concepts, apporte une pierre de bonne taille à l'édification d'un monument dont la durée aura comme facteur la solidité de ces assises. C'est tout à fait exact.

Néanmoins, je suis d'avis que le bénéfice de ces congrès pourrait être accru par une autre méthode de travail.

Ne pourrait-on pas assigner comme thème scientifique à de tels congrès des sujets aussi peu étendus que possible ou tout au moins enserrer les sujets en des limites bien circonscrites ? Ces deux sujets, les colites, la goutte, sont trop vastes ; on eut pu parler d'eux pendant des jours. Pour employer un langage d'école nous dirons que ce sont de vastes « questions » dont chacun des paragraphes incite à trop d'exposés, de commentaires et de controverses.

La preuve en est que beaucoup de personnalités éminentes sont invitées à parler, qui toutes nous apportent de solides et volumineux rapports. Ces rapports sont peu compris, si bien écoutés qu'ils puissent être, ils ne seront jamais lus ; voilà donc du travail qui risque d'avoir été élaboré en pure perte. On pourrait rechercher les moyens d'éviter un aussi maigre résultat. Qu'en pensez-vous ?

Il me semble qu'il serait opportun de choisir comme thème des débats d'un congrès, un sujet bien étroit encore que d'un intérêt réel et si possible d'actualité. Il en est ainsi fait d'ailleurs pour les grands congrès annuels et les débats qui s'y mènent sont souvent aussi instructifs que vivants.

Pourquoi demander à toute une cohorte de sommités médicales des rapports sur des points déterminés ? Contentez-vous de les inviter à donner du lustre au congrès que vous organisez en y venant prendre la parole. Vous éviterez les exposés trop didactiques, trop massifs. Ce sera vraiment un débat que vous aurez provoqué et nous n'entendrons plus une série de leçons se suivant avec une monotonie aussi préjudiciable au progrès des idées qu'à l'intérêt de vos assises.

Je sais bien que le lustre de tels congrès est surtout destiné à la propagande des stations thermales qui les organisent à grands frais. Mais en quoi cela peut-il infirmer la valeur des méthodes que nous préconisons ? En diminuant la forme académique qu'on assigne aux congrès d'aujourd'hui on ajoutera de l'intérêt aux débats. Car tout est là, il faut rendre les séances vivantes et instructives ; or, les réunions où l'on sommeille, ou d'où l'on s'éloigne « en attendant la fin » ne profitent à personne, ni aux stations, non plus qu'à leurs hôtes.

Il faut qu'un congrès laisse derrière lui un sillage lumineux, un souvenir heureux, un enseignement réel. Il ne faut pas qu'en se serrant les mains à l'heure de la séparation les congressistes n'aient pas seulement à se dire : belles réceptions, beau banquet, bon accueil, belles excursions ; il est désirable qu'ils se puissent affirmer avec satisfaction qu'ils ont été intéressés par les débats et qu'ils ont appris quelque chose.

Bien sûr il faut qu'un congrès ne soit pas une réunion ascétique, il faut qu'à côté des assemblées sévères il y ait le « congrès qui s'amuse » ; néanmoins il ne faut pas que le premier joue le rôle de « repoussoir » pour le second, il faut qu'il ait un réel attrait. Eh bien, pour obtenir ce résultat désirable et nécessaire, guidons l'évolution des congrès futurs vers la formule dont nous venons de parler. Evitons la somme indigeste des rapports multiples, animons les débats par des thèmes aussi controversés que possible. Recherchons les débats allègres, évitons l' « excédent de bagages ». Les impedimenta, disait César, alourdissent la marche des armées.

J. CRINON.

La 1re Exposition internationale du livre de médecine, ancien et moderne aura lieu du 1er au 31 octobre 1935, à Bologne (Italie). A cette occasion, de nombreux congrès et réunions de sociétés de médecine et chirurgie se dérouleront à Bologne, auxquels les personnalités les plus éminentes de la science du monde entier seront invitées. Cet événement se complètera d'une Exposition du matériel sanitaire.

ON NOUS INFORME QUE



Le Conseil général de la Seine vient d'adopter le texte suivant :

« Il est créé à l'Institut Pasteur, 205, rue de Vaugirard, à Paris, à dater du 1er octobre 1935, trois bourses d'études départementales de 15.000 francs chacune par an, destinées à de jeunes médecins ou étudiants.

» Les titulaires de ces bourses seront désignés par le Conseil général sur présentation de l'Institut Pasteur. »

M. Ernest Lafont, ministre de la Santé publique, a convoqué hier samedi, les présidents des associations professionnelles pharmaceutiques ainsi que les présidents de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, du Syndicat de la droguerie française et des syndicats de fabricants de produits biologiques et pharmaceutiques médicaux, pour étudier la diminution des produits pharmaceutiques.

Fondation d'un nouveau prix de thèse à la Faculté de Médecine de Montpellier. — Le Prix Galabert, fondé en 1932 par M. Galabert, de Montbazin, sera décerné, tous les deux ans, à deux docteurs en médecine dont les thèses auront été jugées les meilleures.

Deux prix de 450 francs seront décernés cette année pour la première fois par l'Université.

Un concours aura lieu à la Préfecture de la Seine le 27 janvier 1936, en vue du recrutement de 50 médecins inspecteurs scolaires. (Indemnité annuelle : 6.000 fr.).

Une notice sur les conditions d'admission à ce concours est dès à présent envoyée, ainsi que le programme, sur demande adressée au Service administratif de l'Inspection Médicale des Ecoles, 2, rue Lobau (4e arrt).

Les inscriptions pour ce concours seront reçues à ce service du 18 novembre au 24 décembre inclus, délai de rigueur.

Le *VULCAPIL*, solution d'une molécule soufrée dans un véhicule hydro-alcoolique, est destiné à remplacer dans le traitement des séborrhées, des alopécies et des affections du cuir chevelu, la solution de soufre dans le Sulfure de Carbone qui est inflammable, malodorante, et douloureuse, à l'application. Le *VULCAPIL* est ininflammable, indolore et d'odeur agréable. (*Lab. Brisson.*)

Par décret en date du 12 juillet 1935, la médaille pénitentiaire a été conférée à :

M. le docteur Pillon (Lucien), médecin de la maison d'arrêt de Nancy.

M. le docteur Legros (Victor), médecin de la maison d'arrêt du Mans.

M. le docteur Pujos (Paul), médecin de la maison d'arrêt d'Auch.

MM. Lucchini et Waskowit ont obtenu, à la 2e session de 1935, le diplôme d'études supérieures de médecine coloniale.

Le VIe Congrès médical national turc tiendra ses assises à Angora, fin octobre 1935, sous le haut patronage du Président de la République Kamal Ataturk, et sous la présidence du Président du Conseil, général Ismet Inönü et du ministre de la Santé et de l'Assistance sociale, le Professeur Docteur Refik Saydam.

Pour tout ce qui concerne les travaux du Congrès, s'adresser au secrétaire général, Pr Dr Fahrettin Kerim, 15, boulevard d'Angora, Stamboul (Turquie).

L'Académie des sciences de Rome annonce que pour les concours Bocconie (étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes), le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

On annonce que la Fédération gymnastique et sportive des patronages de France va élever, à Paris, un monument à la mémoire de son fondateur, le docteur Paul Michaux, chirurgien des hôpitaux de Paris.





DANS LES COULOIRS DU CONGRES DE VITTEL. — Notre photographe a pris sur le vif MM. les Prs Perrin, de Nancy ; Villaret de Paris ; M. le Dr Bouloumié, le sympathique maire de Vittel ; MM. les Prs Fiessinger, de Paris, et Gunzbourg, de Bruxelles.

Le Monde Médical

Naissance

— M. Etienne Camelot, et Mme, née Bleuez, nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Pierre. — Lille (72, rue Royale), le 17 septembre 1935.

Fiançailles

— Nous avons appris les fiançailles du docteur Jean Schneider (de Vittel), avec Miss Marjorie Lane, fille de Mr et Mrs Arthur E. Lane, de Chicago.

Mariages

— En l'église Saint-Spire de Corbeil, a été béni par le R. P. Sabatier, procureur général de l'Oratoire à Rome, le mariage de Mlle Françoise Moncany, fille du docteur Moncany, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien de l'hôpital de Corbeil, et de Mme, née Rousseau, avec M. Jean Fourastié, ingénieur des arts et manufactures, commissaire-contrôleur adjoint des sociétés d'assurances privées, fils de M. Fourastié, entreposeur des tabacs à Corbeil, et de Mme, née Mouly, décédée.

Les témoins étaient, pour la mariée : le docteur Génévrier, médecin de l'hôpital Saint-Joseph, son oncle, et M. Jacques Moncany, son frère ; pour le marié : Mme Joseph Mouly, sa tante, et M. Pierre Landron, auditeur au Conseil d'Etat.

— Le 5 septembre a été célébré, en l'église Saint-François-Xavier, le mariage de Mlle Annie Teisseire, fille du docteur et de Mme Teisseire, avec M. Louis Jamin, fils de M. Léon Jamin, ancien sénateur, et de Mme Léon Jamin, tous deux décédés.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par M. le chanoine Chevrot, curé de la paroisse.

Les témoins de la mariée étaient : le colonel Prache et Mme Charles Ferrand, ses oncle et tante ; ceux du marié : le vicomte de Rohan, président de l'Automobile-Club de France, et le colonel Jamin, son frère.

— On annonce le mariage de M. le docteur Marcel Sendrail, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Toulouse, et Mlle le docteur Marie Pesqué, médecin-chef de Chantoiseau-Briançon.

— De M. Albert Castaigne, étudiant en médecine, fils de M. le professeur Castaigne, directeur de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand, et de Mme Castaigne, et Mlle Suzy Boularan, fille de M. le professeur Boularan.

— Le mercredi 25 septembre, a été célébré, en l'église du Saint-Sépulcre, à Canteleu-Lambersart, le mariage de M. Michel Bayart, ancien aide d'anatomie à la Faculté Libre de médecine de Lille, avec Mlle Marie-Thérèse Adam.

— Le mercredi 11 septembre, a été béni, en l'église Saint-Pierre de Boulogne-sur-Mer, le mariage de Mlle Germaine Le Roux, docteur en médecine, ancienne externe des hôpitaux de Bordeaux, fille de Mme et de M. Victor Le Roux, inspecteur de la Navigation et du Travail maritimes, chevalier de la Légion d'honneur et du Mérite maritime, avec M. Jean Ferrand, élève de l'Ecole principale du Service de santé de la marine et des colonies, externe des hôpitaux, fils de Mme et du docteur André Ferrand de Toucy.

— En l'église Saint-Symphorien, à Versailles, a été béni le mariage de Mlle Béatrice de Remusson d'Hauteville, avec M. Alain Macé de Lépinay, interne des hôpitaux de Paris, croix de guerre des T. O. E.

Nécrologies

— On annonce la mort de M. Léon Frédéricq, professeur émérite de physiologie à l'Université de Liége, doyen de l'Académie royale de médecine, membre titulaire de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique, membre correspondant de l'Institut de France.

— Le docteur Pierre Rheaume, professeur à l'Université de Montréal, vient de mourir à l'âge de cinquante-huit ans.

— On annonce la mort du docteur Deyber, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris dans sa 64e année.

Les obsèques ont eu lieu en l'église Saint-Philippe du Roule.

— Le docteur et Mme Jacques Krief, M. et Mme André Krief font part du décès survenu à Paris de leur regretté père M. David Krief, vice-président du consistoire israélite d'Oran. Les obsèques ont eu lieu à Oran.

Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la Santé publique et de l'Education physique en date du 19 août 1935, la médaille d'honneur des épidémies en argent est décernée à titre exceptionnel à Mlle Ozaunat (Raymonde-Françoise), infirmière diplômée, surveillante du service de dermatovénéréologie à l'hospice général de Rouen, pour maladie très grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.



M. Vervaeck

Les Archives d'anthropologie criminelle et de médecine légale de Turin, annoncent que le prix « Cesare Lombroso » d'anthropologie criminelle pour 1934, vient d'être décerné, à l'unanimité des membres de la commission, au docteur Louis Vervaeck (de Bruxelles), pour l'ensemble de son œuvre, c'est-à-dire tant pour ses travaux théoriques que pour les réalisations pratiques effectuées grâce à sa collaboration, dans les prisons et dans la législation.

Cours de Pratique Chirurgicale Oto-Rhino-Laryngologique

du

Prof. Georges PORTMANN, donné à Paris

Du jeudi 17 octobre au mercredi 23 octobre 1935
Avec la collaboration du docteur J. Auzimour, du Pr agrégé Despons et du Dr Paul Leduc

PROGRAMME

Jeudi 17 octobre

9 heures 30. — Les otites aiguës, Hôpital de la Croix-Rouge, 8, square des Peupliers.

3 heures. — Sinusites fronto-maxillaires. Traitement chirurgical, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Vendredi 18 octobre

9 heures 30. — Mastoïde. Anatomie, pathologie, Hôpital de la Croix-Rouge, 8, square des Peupliers.

3 heures. — La mastoïdectomie, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Samedi 19 octobre

9 heures 30. — Ethmoïde. Anatomie, pathologie, chirurgie, Hôpital de la Croix-Rouge, 8, square des Peupliers.

3 heures. — Insuffisance respiratoire nasale et traitement chirurgical, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Lundi 21 octobre

9 heures 30. — Tumeurs malignes du massif facial. Hôpital de la Croix-Rouge. 8, square des Peupliers.

3 heures. — Amygdales. Anatomie, pathologie, chirurgie, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Mardi 22 octobre

9 heures 30. — Les otites chroniques, Hôpital de la Croix-Rouge, 8, square des Peupliers.

3 heures. — Traitement chirurgical des otites chroniques, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Mercredi 23 octobre

9 heures 30. — Tumeurs malignes du larynx, Hôpital de la Croix-Rouge, 8, square des Peupliers.

3 heures. — Chirurgie du larynx, Hôpital de la Glacière, 35, rue de la Glacière.

Ce cours essentiellement pratique comprend des séances opératoires de démonstration. Chaque assistant sera individuellement initié aux détails de la technique chirurgicale et de l'anesthésie.

Ces séances opératoires seront précédées d'un exposé théorique, après examen de malades, accompagné de projections et de films cinématographiques.

DROIT D'INSCRIPTION : 250 FRANCS

Les inscriptions seront reçues chez le professeur G. Portmann, 25 bis, cours de Verdun, à Bordeaux.

CORPS DE SANTÉ MILITAIRE

Par décret du 5 septembre 1935, rendu en application de la loi du 16 février 1912, M. le médecin général Jude, disponible, a été placé, par anticipation, sur sa demande, à compter du 1er octobre 1935, dans la 2e section (réserve) du cadre du corps de santé militaire.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Les événements se succèdent tragiques et rapides. Ceux qui se reflètent aujourd'hui sur le miroir de la vie peuvent être dépassés par ceux qui s'y refléteront demain. Il vous faut songer à cela en lisant ces lignes. Cette précaution liminaire était nécessaire car les dieux seuls connaissent ce dont notre lendemain sera fait.

A l'heure où j'écris, l'Italie vient de rejeter les injonctions qui lui furent présentées sous la forme de propositions. Depuis trois semaines, le débat s'éternise en des arguties de prétoire. C'est que l'Angleterre a prononcé son veto au sujet des visées italiennes sur l'Ethiopie.

Ce par quoi ce veto est motivé, nous l'avons dit déjà et les moins clairvoyants le connaissent. Mais il n'est pas un Français qui ne puisse être choqué par l'outrecuidance anglaise.

L'Angleterre possède Gibraltar, Malte, Port-Saïd, Aden, Singapour, et Jersey à notre porte. Elle a ses canons braqués sur toutes les grandes routes maritimes. Elle possède des immenses territoires sur tous les continents. Mais elle ne veut pas que l'Italie surpeuplée puisse conquérir une terre d'exutoire.

L'Angleterre a sa grande part de responsabilité dans la guerre de 1914, elle eut, pendant les hostilités, une attitude dont la valeur sera ramenée à sa vraie mesure par les historiens de l'avenir qui pourront être impartiaux, mais elle sut brouiller les cartes des vainqueurs pour retirer les marrons du feu. C'est ainsi qu'elle obtint la destruction de la flotte allemande qui lui portait ombrage et qu'elle accrut considérablement son domaine africain en se réservant les meilleures colonies allemandes.

Dans toutes les conférences qui se succédèrent sans arrêt depuis 1919, soit pour la liquidation de la guerre, soit pour le statut européen, soit pour la stabilisation de la Paix, elle nous tira dans les jambes. Elle nous rappela à Genève chaque fois que nous voulûmes agir à notre guise, parce qu'elle se savait à même d'y créer une majorité hostile à nos vues, mais elle ne s'embarrassa guère de la Société des Nations lorsqu'elle voulut conclure les accords que commandait son intérêt. Qu'il fût question d'une entente navale, du désarmement, de la dette allemande, des réparations, partout nous trouvâmes l'Angleterre en face de nous et toujours nous dûmes passer sous les fourches caudines qu'elle nous imposa.

Faut-il rappeler que lors de chaque tentative d'un rapprochement franco-allemand, l'Angleterre poussa des cris d'orfraie, parla de trahison, mais après nous avoir ainsi écartés de négociations qu'il était de notre devoir d'examiner avant de les repousser, elle se subtilisait à nous avec un froid cynisme et concluait avec Hitler des accords qui ne profitaient qu'à elle seule. D'ailleurs, ces accords qui nous firent faire une moue de dépit n'étaient que la suite d'une tactique qui lui avaient toujours fait ménager l'Allemagne pour entretenir, entre ce pays et la France, une mésentente qui la sert.

L'Angleterre, dont on parle sottement comme d'une alliée indéfectible de la France, ne nous a donc jamais secondés en quoi que ce fût. Et ses agissements, préjudiciables à nos intérêts, pourraient être égrenés sur une route aussi longue que celle de Tipperary. Mais il y a mieux encore pour démontrer l'hypocrisie anglaise.

C'est au nom de la morale universelle et de la liberté des peuples que l'Angleterre parle aujourd'hui à l'Italie un langage impératif. Mais quel cas fit-elle hier et quel cas fait-elle encore aujourd'hui de ces hauts principes ?

Sans remonter au bel âge de ses conquêtes coloniales, nous nous souvenons de sa guerre contre les Boers. Il ne s'agissait pas, cette fois, d'un peuple de marchands d'esclaves et d'un flibustier vendant son royaume ; les Boers étaient un peuple de guerriers et de travailleurs; le Transvaal faisait bonne figure de nation civilisée. On lui fit la guerre pourtant, on extermina ses habitants et cette république sud-africaine perdit sa liberté au profit de l'Angleterre.

Et aux Indes quelle est l'attitude de cette moralisatrice qu'est notre voisine ? Les révoltes de ce peuple d'une civilisation plurimillénaire sont chaque année éteintes dans le sang. Aucune discussion n'est admise avec les Hindous qui sont tout de même d'une autre essence que les noirs d'Ethiopie ; l'autorité britannique demeure inflexible dans cette péninsule de haute culture.

Et c'est ce pays qui veut aujourd'hui soulever le monde contre l'Italie, en levant l'étendard de la paix universelle, en se faisant le défenseur des races inférieures ? Quelle fourberie !

Que n'est-il intervenu lorsque le Japon a fait la conquête de la Mandchourie, à la barbe et malgré les anathèmes de la Société de Genève ? Ah, mais voilà, il s'agissait d'un pays qui, par situation géographique, n'intéresse guère l'Angleterre, tandis que l'Ethiopie est sur la route des Indes et du Cap, aux confins de l'Egypte et du Soudan...

Et voilà la vraie raison de la situation actuelle qui met l'Italie en présence d'un nouveau Fachoda. Marchand et ses camarades durent abandonner à Kitchener la conquête qu'ils avaient faite ; ils durent enlever le drapeau tricolore qu'ils avaient planté sur la terre où ils étaient arrivés bons premiers. C'est que l'Angleterre ne voulait pas être menacée au Soudan par cette équipée française. Or, l'Angleterre ne veut pas, pour les mêmes raisons, être menacée aujourd'hui, au même endroit, par les visées italiennes sur l'Ethiopie.

En toute sincérité, et sans aucun facteur émotionnel commandant le jugement, je ne saisis pas l'appui que, par leur attitude, certains hommes d'Etat français et des partisans munis d'œillères apportent aux prétentions de l'Angleterre. Et que des Français, qui ne sont ni des sots ni des ignorants, se fassent ainsi les auxiliaires de l'Angleterre dans un tel différend, voilà qui m'étonne et qui m'inquiète...

Je sais bien qu'on en veut au fascisme beaucoup plus qu'à la nation italienne; mais que diraient ceux qui s'enrôlent dans cette croisade contre une formule de gouvernement dont j'ai tendance à croire que la plupart ignorent l'armature, si demain le Japon, entrant en guerre contre la Russie, nous soutenions aussi ardemment le Japon sous le prétexte de combattre le communisme des Soviets ? Charbonnier est maître chez lui et si les Italiens se trouvent bien du fascisme de Mussolini, en quoi cela nous importe ?

Je vous le dis en toute franchise, cette campagne contre le fascisme m'apparaît surtout comme une attitude auxiliaire de l'Angleterre. Et cette attitude me semble incompréhensible ou odieuse de la part d'un Français.

J. CRINON.

La réduction des honoraires médicaux

Le Ministère de la Santé publique communique :

« M. Ernest Lafont, ministre de la Santé publique et de l'Education physique, a reçu le docteur Hilaire, secrétaire général adjoint de la Confédération des syndicats médicaux, et a examiné avec lui les conditions dans lesquelles les réductions d'honoraires médicaux pourraient être, soit accentuées là où les syndicats en ont déjà admis le principe, soit généralisées dans le reste de la France.

En attendant que la Confédération ait pris position sur cette question, le ministre a décidé de prier les préfets de bien vouloir examiner d'urgence avec les syndicats locaux les mesures qui devront être prises. »

Les Congressistes de Vittel au centre de culture physique



Après la séance d'inauguration du Congrès de la Goutte, plusieurs congressistes se sont rendus au Centre de Culture Physique que dirige M. le Dr Boigey. On aperçoit celui-ci au premier plan sur les marches. Un moniteur est en train d'effectuer le lancé du ballon à un curiste. Il s'agit d'exercices simples qui engendrent la santé sans produire de fatigue.

AGRÉGATION DE MÉDECINE

Le « Journal Officiel » publie un arrêté pris par le ministre de l'Education nationale, en conformité avec les dernières délibérations du Conseil supérieur, pour donner au recrutement des agrégés de médecine la régularité nécessaire, en permettant d'étaler sur plusieurs concours les répercussions des suppressions d'emplois décidées par application des décrets-lois du 4 avril 1934, et d'offrir à chacun d'eux des places pour toutes les facultés, et en particulier pour Paris dont la Faculté, par exemple, n'aurait pu offrir aucun emploi au prochain concours de 1936, alors qu'à celui de 1933 il y eu avait eu quinze.

La mesure provisoirement prise, comme un palliatif à ces difficultés momentanées, mais qui pourrait être conservée si l'urgence en justifiait les commodités, consiste à laisser au ministre un délai de trois ans pour instituer des agrégés admis au concours des facultés de médecine. Le traitement ne court que de la nomination. L'arrêté ouvrant le concours d'agrégation doit faire connaître les places pour lesquelles la nomination peut être différée ; le terme de la période d'exercice reste fixé à l'expiration de la neuvième année à compter de l'institution.

Médaille d'honneur des épidémies

Aux termes du décret du 3 juillet 1905, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène doivent être nommés par les maires parmi les personnes reconnues aptes, à raison de leurs titres, par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Par application de cette disposition et de la circulaire ministérielle du 23 mars 1906, les candidats à ce poste ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique et de l'Education physique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6e bureau) leur demande, accompagnée de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

Ils devront justifier de la qualité de Français et produire une copie certifiée conforme de leurs diplômes, en particulier, du diplôme d'Etat de docteur en médecine, leur acte de naissance, ainsi qu'un extrait de leur casier judiciaire.

Le traitement alloué est fixé à 18.000 francs par an.

Les Travaux du Congrès de Vittel

(*Suite de la page 2*)

Tous les goutteux présentent à la fois de la cholestérolémie plasmatique et de l'hyperuricémie. Quand les deux lithiases, biliaire et urinaire, coexistent chez le même sujet, c'est la lithiase rénale qui fait la première son apparition. Cette affirmation de Chauffard et Debray conserve toute son exactitude.

Mais N. Flessinger, en terminant son rapport, montre que la lithiase biliaire ne se lie pas plus dans la goutte à l'hypercholestérolémie que le tophus goutteux ne se lie à l'hyperuricémie. Pour lui, le foie agirait en laissant en circulation des purines non métabolisées ; celles-ci seraient la cause déterminante de la phlegmasie goutteuse, l'acide urique n'apparaîtrait que lentement « in situ » et ne passerait dans la circulation que comme « produit mort ». L'inconnu chimique de la goutte, c'est le métabolisme des purines et des xanthines. Le foie joue certes un rôle dans la purinolyse, mais il n'est pas seul à remplir cette fonction, l'organisme tout entier entre en jeu.

***

DIETETIQUE ET HYGIENE DES GOUTTEUX,
par le Professeur agrégé Guy Laroche.

Les directives que réclament la diététique et l'hygiène des goutteux doivent reposer à la fois sur les résultats des examens biochimiques de leurs humeurs et de leurs tissus et sur les constatations cliniques de la médecine traditionnelle.



Cliché *Informateur Médical.*

M. le Prof. Agrégé Guy Laroche

Tous les travaux biochimiques concernant la goutte sont extrêmement intéressants mais ne peuvent en donner jusqu'ici qu'une vision fragmentaire, par cela même incomplète et fausse. Il serait donc dangereux de soigner les goutteux en se basant sur des idées doctrinales dégagées de ces recherches de laboratoire.

La médecine traditionnelle fondée sur l'observatoire clinique doit toujours garder la première place.

Pour formuler un régime, le diététicien n'oubliera pas que chez son malade peuvent exister à un stade plus ou moins précoce des défaillances fonctionnelles hépatique, pancréatique, intestinale, rénale, des dérèglages des systèmes nerveux et endocriniens, des troubles de métabolisme lipolipidique, glucidique, etc..., souvent associés au trouble basal du métabolisme azoté et urique, enfin des foyers d'infection et d'intoxication qui réclament des soins particuliers.

Pour conseiller un régime et donner des règles d'hygiène à un goutteux, de même que pour lui prescrire des médicaments, on doit se représenter le malade comme une personnalité clinique, résultat complexe d'une hérédité donnée et d'acquisitions toxi-infectieuses multiples.

L'expérience montre qu'il faut : 1° régulariser les fonctions digestives, gastriques et intestinales si souvent déréglées chez les goutteux ; 2° mettre au repos le foie surmené ; 3° stimuler tous les émonctoires : le foie, les reins, les poumons, la peau ; 4° régler et calmer le système nerveux végétatif et régulariser le fonctionnement des glandes endocrines dont le rôle, encore obscur, n'est cependant pas douteux.

La goutte est fille de la bonne chère et de l'oisiveté physique, disent les Anciens. L'histoire montre que la podagre a sévi dans tous les pays où la richesse et le luxe ont permis des repas riches en viande et en bons vins. Le fait est encore exact dans les temps modernes. Le remède consiste, comme l'écrivait Pétrarque, à être pauvre ou à vivre pauvrement.

Aussi le médecin doit-il insister sur la nécessité du régime en même temps que sur l'horaire et la régularité des repas. La réduction des aliments doit porter surtout sur la viande, mais aussi sur l'ensemble de la ration alimentaire qui doit être relativement faible. Le rapporteur discutant la question de la qualité des aliments à prescrire conclut qu'on ne saurait à l'heure actuelle envisager une simple restriction des aliments riches en nucléo-protéides.

Il semble bien que le processus goutteux ne dépende pas simplement, comme on a pu le penser, d'une alimentation trop riche en purines, mais bien plutôt d'un trouble endogène du métabolisme azoté, aboutissant à une formation exagérée ou à une mauvaise élimination d'acide urique.

Quelles que soient les théories, il est un fait qui ressort de l'expérience clinique et des analyses biochimiques, c'est que le régime carné est préjudiciable aux goutteux et que le régime végétarien leur est favorable. Ce fait doit servir de directive aux prescriptions diététiques, ce qui n'empêche pas de supprimer à ces malades les aliments trop riches en purines et en oxalates.

On interdira également les boissons alcooliques. Le régime sera modifié d'ailleurs plus ou moins en cas de goutte compliquée d'une affection rénale, de diabète, d'obésité, de troubles hépatiques ou gastro-intestinaux ou s'il s'agit d'un goutteux oxalurique ou présentant une forte hypercholestérolémie.

Les mêmes principes d'hygiène alimentaire doivent s'appliquer aux enfants issus de race goutteuse, afin de corriger le plus tôt possible la tare héréditaire.

L'hygiène générale des goutteux adultes et des enfants de goutteux est aussi importante que leur régime alimentaire. Parmi les moyens qui sont en notre possession pour lutter contre la diathèse, il faut placer en tête les exercices physiques avec respiration méthodique. Leur nécessité n'est pas douteuse, surtout pour les habitants des villes dont l'activité physique très réduite ne compense plus une activité cérébrale excessive et ne règle plus d'une façon harmonieuse le développement et le fonctionnement du corps humain.

Par eux seront mieux équilibrés le système nerveux et les glandes endocrines, les organes d'excrétion et les muscles. Nombreux sont les exercices de gymnastique que l'on peut prescrire. La plupart sont excellents, ainsi que le sport sans compétition et les jeux, pourvu que les sujets fassent des efforts musculaires assez importants pour provoquer en peu de temps une sudation légère, mais avec des pauses entre les mouvements pour éviter tout surmenage et tout épuisement nerveux. Ils devront donc être méthodiques, progressifs, ne jamais atteindre la limite de tolérance.

Il est indispensable de faire surveiller les malades par un médecin qui se rendra compte des indices de résistance physique, des modifications du poids, de la tension artérielle, de la respiration, de l'état du cœur, etc..., comme cela se pratique d'ailleurs dans la cure d'exercice physique faite à Vittel, qui peut être considérée comme un modèle du genre.

Chez les goutteux trop atteints pour bénéficier des exercices actifs, la gymnastique passive avec ou sans appareils sera utilisée pour dérouiller les jointures, empêcher les ankyloses et l'atrophie des muscles.

Discutant l'influence des climats, l'auteur ne pense pas qu'elle joue un rôle très important ; cependant les malades doivent éviter les perturbations atmosphériques violentes et les variations brutales de la température.

En général, les goutteux redoutent les vents froids du Nord et de l'Est. Les bords de la mer sont souvent mal supportés, peut-être à cause des phénomènes congestifs qu'ils déterminent chez ces malades.

L'hygiène de la peau doit être enfin l'objet de soins attentifs et constants que l'expérience des médecins et des malades a rendus classiques. Elle ne doit pas se limiter aux frictions et au port de la flanelle. La balnéation tiède, sous toutes ses formes, les bains de vapeur, thermo-résineux, etc..., permettront à la peau d'éliminer des poisons que des reins souvent insuffisants ne peuvent pas toujours excréter.

(*Voir la suite page 8*).

Médecins inspecteurs scolaires

Un concours aura lieu à la Préfecture de la Seine le 27 janvier 1936 en vue du recrutement de 50 médecins inspecteurs scolaires (indemnité annuelle : 6.000 francs).

Une notice sur les conditions d'admission à ce concours est dès à présent envoyée, ainsi que le programme sur demande adressée au service administratif de l'inspection médicale des écoles, 2, rue Lobau (IVe).

Les inscriptions pour ce concours seront reçues à ce service du 18 novembre au 24 décembre inclus, délai de rigueur.

Concours pour l'emploi d'assistant au laboratoire départemental du Cher

Un concours pour l'emploi d'assistant au laboratoire départemental du Cher aura lieu dans la première quinzaine de novembre 1935.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les Français du sexe masculin ayant satisfait à leurs obligations militaires, âgés de 23 ans au moins et de 30 ans au plus, cette limite d'âge étant, le cas échéant, reculée d'un temps égal à celui des services militaires et des services civils ouvrant un droit à la retraite.

Seront seuls admis à concourir les candidats pourvus de l'un des diplômes suivants : docteur en médecine, pharmacien, licencié ès-sciences, ingénieur agronome ou agricole.

LES TRAVAUX du Congrès de Vittel

Notes d'un congressiste

M. le docteur Boigey fit aux congressistes qui visitèrent son centre de culture physique une causerie familière et instructive au premier chef. Comme on s'étonnait de la simplicité de l'appareillage, M. Boigey fit noter que pour être utile la culture physique n'exigeait ni les exercices de force, ni la gymnastique spectaculaire. Des mouvements simples, mais répétés, suffisent, dit-il, à régulariser le fonctionnement des organes. Il mit en garde son auditoire contre les exercices que les auteurs de manuels recommandent en se copiant fidèlement les uns les autres et il les supplia de ne pas se hâter, sitôt sortis du lit, de se livrer à ces exercices dont la valeur est acceptée comme un dogme.

Il faut laisser à l'organisme qui vient de passer plusieurs heures dans la position allongée le temps de se réadapter à la station debout, ou pour mieux dire il faut passer lentement de l'état de sommeil à l'état de veille. Et pour souligner sa recommandation d'une anecdote saisissante, il cita le cas de Montaigne qui, un dimanche matin où il s'était fait dire la messe dans sa chambre, voulut, étant alité, s'asseoir sur son séant à la minute de l'Elévation. Ce simple changement de position suffit pour le faire passer de vie à trépas.

Prenez donc votre temps chaque matin, ne vous levez pas en quatrième vitesse, ne vous hâtez pas de faire le singe sur votre tapis, craignez pour votre équilibre organique et... pour votre vie.

Nous critiquons ailleurs la formule scientifico-dormitive qui est celle des exposés de rapports présentés aux congrès. Il y eut néanmoins des rapporteurs qui surent tenir en haleine leur auditoire. L'un des plus écoutés fut M. le professeur Merklen, de Strasbourg. Il est vrai que ce fut davantage une causerie, un exposé à la bonne franquette qu'une leçon solennelle. Pas un iota de son intervention ne fut perdu. C'était de la bonne logique, de la saine expérience mises au service de la claire clinique. Son aphorisme terminal fut longuement applaudi : « Il y a toujours, dit-il, quelque chose dans quelque chose, mais il n'y a jamais tout dans quelque chose... »

Dans la camionnette branlante qui mena quelques congressistes à la maison de la Pucelle se trouvait le sosie du regretté président Doumer. Armé de cartes et de guides, il sommeillait à plaisir, mais lorsqu'un chaos trop violent le tirait de son sommeil, il se précipitait sur le dos du conducteur et s'inquiétait de l'endroit où l'on se trouvait. Cauchemar ou conscience routière ?

Si les murs ont des oreilles, les parois bâchées d'un autocar en ont tout autant. C'est ainsi que nous apprîmes la manie onéreuse, mais de bon aloi, qu'avait avant la guerre le chef d'un laboratoire de l'Hôpital Beaujon. Cet homme de science scrupuleuse dépensait les crédits qui lui étaient alloués en achetant des coupelles de platine. La guerre vint, le laboratoire fut déserté. Au retour de la paix, les coupelles de platine, qui étaient en grand nombre, avaient disparu. N'oubliez pas que le cours du platine avait considérablement monté.

Si je vous disais que le voleur — car voleur il y eut — fut trouvé, vous me prendriez pour un humoriste.

Le banquet qui termina les travaux du congrès de Vittel fut, comme à l'accoutumée, prestigieux, bruyant, d'une chère choisie et rehaussée par une assistance féminine fort élégante. Ce ne serait pas le distinguer des autres solennités gastronomiques que de dire qu'il se termina par une pluie oratoire, mais ce serait le peindre avec pittoresque en vous décrivant la course qu'accomplirent cinquante garçons pour s'acquitter en cinquante minutes — pas dix secondes de plus — d'un service qui comportait le potage, le homard thermidor, le carré d'agneau, le perdreau sur canapé, la glace, les fruits, le café, les vins et les liqueurs.

Ce n'était plus un banquet où l'on cause en mangeant des mets délicieux, c'était un exploit sportif dans une salle luxueuse, une course à pied entre les tables et avec, comme orchestration, le tintamarre de la vaisselle.

(A suivre.) J. C.



Sur les terrasses du Casino de Vittel, entre deux séances du Congrès de la Goutte

Mouvement des épidémies

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Éducation physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de M. le préfet de la Somme et de M. le préfet de Police de la Seine, sur des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

Une lettre et deux rapports de M. le préfet de l'Ain concernant de nouveaux cas de fièvre ondulante observés dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le préfet de la Marne annonçant un nouveau cas de diphtérie signalé dans une commune de ce département. — *(Commission de l'Hygiène et des Maladies contagieuses.)*

Avis de concours pour un emploi de médecin Inspecteur d'hygiène adjoint de circonscription dans le département du Calvados

Un concours sur titres aura lieu à la Préfecture du Calvados vers le 30 septembre prochain, pour la nomination d'un médecin inspecteur d'hygiène adjoint (circonscription de Vire), qui devra entrer en fonctions le 15 octobre suivant.

Les candidats à ce poste devront être Français, âgés de 30 ans au moins et 50 ans au plus, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat) et d'un diplôme d'hygiène délivré par un des Instituts d'hygiène des Universités françaises.

Les demandes, rédigées sur papier timbré, devront être adressées à la Préfecture du Calvados (Inspection départementale d'hygiène) et, au plus tard, le 20 septembre 1935, et accompagnées des pièces et renseignements suivants :

1° Adresse exacte du candidat.
2° Bulletin de naissance.
3° Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté.
4° Extrait du casier judiciaire.
5° Copies certifiées conformes des diplômes et titres universitaires.
6° Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire.
7° Exposé des titres, travaux et services.
8° Un exemplaire de ses principales attributions.
9° Engagement en cas de nomination :
a) De renoncer à faire de la clientèle ;
b) De rester au service du département pendant une durée de 3 ans au minimum ;
c) De se consacrer uniquement à ses fouctions et de ne prétendre, par conséquent, à aucun autre emploi ou mandat public;
d) De ne pas s'installer dans le département du Calvados eu cas de cessation de fonctions, pendant une période de trois années, à dater de cette cessation ;
e) En cas de démission ou de nomination à un autre poste, de continuer à assurer son service pendant trois mois, au minimum.

Le traitement actuel de début des médecins inspecteurs d'hygiène adjoints de circonscription est de 30.000 francs et peut atteindre 40.000 francs par échelons successifs de 2.000 francs tous les deux ans. De plus, le département verse une somme annuelle de 1.500 francs à la Caisse Nationale des Retraites pour la vieillesse en faveur de chacun des médecins inspecteurs qui font un versement d'égale importance.

Enfin, les médecins inspecteurs bénéficient des mêmes indemnités pour charges de famille que celles attribuées au personnel de la Préfecture.

L'indemnité prévue pour leurs frais de déplacement est fixée à forfait à 18.000 francs par an.

Le médecin qui aura été choisi pour remplir le poste d'inspecteur-adjoint d'hygiène de la circonscription de Vire ne sera titularisé dans son emploi qu'après un an de stage.

Le registre d'inscription des candidatures sera clos définitivement le 20 septembre 1935, dernier délai

Les Travaux du Congrès de Vittel

(Suite de la page 6)

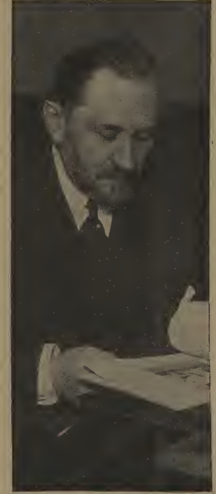
LES TROUBLES DES ÉCHANGES NUTRITIFS CHEZ LES GOUTTEUX, par le Professeur LŒPER et le Professeur agrégé LEMAIRE.

La mémorable expérience de Garrod découvrant l'acide urique dans les humeurs du goutteux marqua pour longtemps les conceptions pathogéniques que se firent les auteurs de cette affection : la notion d'hyperuricémie n'apportait-elle pas à la goutte, dont par ailleurs la nosographie était quelque peu imprécise, un substratum physiopathologique et même un test diagnostique ? C'est elle qui guida les recherches de nombreux auteurs sur le métabolisme des nucléoprotéines, sur la rétention sanguine ou tissulaire, sérique ou globulaire de l'acide urique, sur l'élimination rénale, la destruction hépathique, l'affinité articulaire des corps uratiques. Il en naquit un grand nombre de théories pathogéniques, dont aucune n'est absolument satisfaisante, pour la raison majeure qu'elles incriminent toutes la seule intervention de l'acide urique.

C'est le mérite des auteurs modernes d'avoir prouvé que d'autres corps chimiques interviennent dans le mécanisme de l'accès de goutte, dans la formation du tophus, dans la genèse du rhumatisme goutteux. Chauffard et Wolf, Lœper et Verpy démontrent la précipitation simultanée dans le tophus de la cholestérine et de l'acide urique. Lœper, Garcin et Tonnet y décèlent de l'acide urique. Rathery étudie les éliminations calciques du goutteux. Ainsi la conception de la goutte devient-elle infiniment plus vaste, puisqu'elle n'est qu'un cas particulier du groupe des maladies précipitantes, sa pathogénie plus complexe puisqu'elle reconnaît une perturbation de métabolismes très différents. Le malade y gagnera peut-être une thérapeutique mieux adaptée à ses troubles, et le médecin une sécurité diagnostique plus grande, constatation d'autant plus rassurante que la maladie, au dire de Bouloumié, a perdu actuellement beaucoup de sa spécificité clinique.

Le rôle pathogène de l'acide urique s'affirme à la suite des recherches de très nombreux auteurs. Il se résume à la fin du siècle dernier en un schéma simple : hyperuricémie qui va croissant jusqu'à la crise de goutte aiguë, hyperuricurie au cours de la crise, celle-ci pouvant être considérée comme une crise d'élimination. Plus tard, quand la maladie vieillit, l'hyperuricémie devient permanente, mais elle trouve un exutoire, d'ailleurs imparfait dans l'éruption tophacée et l'infiltration uratique du cartilage. Malheureusement l'hyperuricémie, non plus que l'hyperuricurie post-critique n'est pas constante dans la goute aiguë. L'hyperuricémie ne va pas forcément de pair avec les tophi dans la goutte chronique. Bezançon et ses élèves incriminent alors divers dérivés uriques, corps uricogènes, acide urique salifié et combiné, étudient leur solubilité et leur rétention dans le plasma et les globules sanguins, et précisent leur rôle respectif dans la détermination des tophi. Malheureusement, pour si poussée que soit l'étude du métabolisme urique, une grande inconnue demeure encore : c'est la cause même de l'hyperuricémie, aucune considération ne nous permettant de choisir entre les solutions suivantes : excès d'apport alimentaire, ou formation endogène anormale, ou insuffisance d'élimination, ou encore insuffisance de destruction.

Le goutteux est presque toujours un hypercholestérinémique, et surtout à la période des tophi. Il est surtout un cholesteropexique, c'est-à-dire qu'il précipite avant tout la cholestérine. Chauffard et Wolf ont par ailleurs montré combien la précipitation de la cholestérine semblait indispensable à la précipitation de l'acide urique. Aussi est-ce à l'étude du rôle pathogène de la cholestérine que nous nous sommes particulièrement attachés. Considérant avec beaucoup d'auteurs que les dosages comparatifs de rétention sanguine et d'élimination urinaire, biliaire ou digestive, n'éclairent que trop partiellement le problème de la goutte, justement parce qu'ils négligent l'étape tissulaire, et ne donnent du rôle des produits retenus qu'un aspect en quelque sorte statique, nous proposons les trois épreuves suivantes :



M. le Professeur Loeper

L'intradermo-réaction cholestérinique ;

La floculo-réaction cholestérinique du sérum ;

Le pouvoir cholestérolytique du sérum.

Elles nous semblent particulièrement aptes à définir les qualités potentielles et dynamiques des humeurs et du tissu cutané du goutteux.

L'intradermo-réaction se pratique au moyen d'une solution huileuse de cholesterol (nous avons vérifié que le solvant huileux n'intervenait pas dans la réaction) ou d'une suspension colloïdale de cholestérine.

Positive dans la goutte tophacée, elle ne semble pas dépendre rigoureusement du taux de la cholestérinémie, mais elle accompagne généralement les fortes hypercholestérinémies. Elle a la signification d'une précipitation, et non pas d'une neutralisation comme la réaction de Schick, ou une sensibilisation allergique comme la réaction tuberculinique. Nous avons pu constater chez l'animal, que la cholestérine colloïdale injectée se transformait *in situ* en cholestérine cristallisée.

La floculo-réaction consiste à ménager à des dilutions décroissantes de sérum une même quantité de suspension colloïdale de cholestérine. Elle se montre généralement positive dans les poussées aiguës.

Le pouvoir cholestérolytique du sérum définit la possibilité qu'ont certains sérums déjà hypercholestériniques mis en présence de cholestérine de dissoudre une partie de cette cholestérine ou au contraire de précipiter une partie de la leur.

Nous avons envisagé la question en 1928. Les belles recherches de Tixier ont montré l'intérêt de la réaction que nous avions proposée. Chez les goutteux le pouvoir cholestérolytique est selon le cas positif ou négatif. Nous signalons qu'il se montre souvent accru par une cure insulinique. Nous avons aussi remarqué qu'il était accru chez d'autres par les rayons U. V.

Pouvoir floculant des humeurs, pouvoir précipitant de la peau, cholestérolyse du sérum nous semblent particulièrement aptes à définir les inter-actions hémo-tissulaires de la goutte, comme de la plupart des maladies précipitantes, à apprécier les tendances critiques ou précipitantes d'un organisme à un moment donné de son évolution.

Ces considérations peuvent s'appliquer aux troubles du métabolisme calcique. Rathery a montré l'habituelle rétention calcique et l'hypocalciurie du goutteux, contrastant avec l'hypercalciurie post-critique C'est l'élimination calcique tissulaire, semble-t-il, qui commande la crise de goutte ». Il serait intéressant d'appliquer au goutteux l'épreuve du tophus calcaire provoqué (au moins de l'injection intradermique d'hypo phosphite de chaux) que l'un de nous a étudié avec Mahoudeau et Tonnet dans certains rhumatismes chroniques.

L'étude des quelques goutteux que nous avons pu suivre ne nous permet pas de donner ces résultats comme des conclusions définitives, mais comme des indications qui appellent et justifient de nouvelles recherches. Elle permet au moins d'apprécier l'instabilité du milieu humoral du goutteux, les possibilités réactionnelles de ses tissus. La rétention complexe, pour le moins uro-cholestérino calcique, est sans doute la raison de cette instabilité ; elle explique aussi les modalités de la crise de goutte, qui, banale dans son essence puisqu'elle peut être déclenchée par l'injection de substances non spécifiques (Bezançon) ne doit ses caractères qu'au terrain ou au milieu chimique et humoral sur lequel elle survient. Cette crise est l'indice d'une rupture d'équilibre entre les composés anormalement ou excessivement retenus ; elle aboutit tout au moins au début de la maladie à leur élimination ; la floculo-réaction peut servir à la prévoir. C'est quand les émonctoires deviennent insuffisants que la précipitation arthro-dermo-viscérale apparaît. Elle semble pouvoir être prévue par les intradermo-réactions.

⁂

L'APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE DES GOUTTEUX, par C. LIAN et GILBERT-DREYFUS.

Après avoir rappelé, en une brève énumération, les différents troubles cardiaques et vasculaires que l'on observe chez les goutteux, C. Lian et Gilbert-Dreyfus distinguent, en s'appuyant sur les conditions d'apparition :

1° Les manifestations transitoires, contemporaines de la crise ;

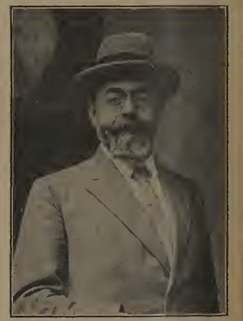
2° Les manifestations chroniques sur lesquelles peuvent se greffer des poussées aiguës, elles-mêmes en relation ou non avec les attaques articulaires (poussée hypertensive, poussée d'artérite des membres...) ;

3° Les manifestations qui, tantôt témoignent d'un processus lésionnel chronique, et tantôt revêtent l'aspect d'un trouble purement fonctionnel, tels l'insuffisance cardiaque, les arythmies, l'angor pectoris.

Ils insistent sur la rareté relative des désordres cardio-vasculaires chez les goutteux, et sur le rôle étiologique modeste que joue la goutte dans le déterminisme des scléroses artérielles, de la maladie hypertensive, de l'angine de poitrine.

La partie la plus importante du rapport est consacrée à la pathogénie.

Les scléroses artielles et myocardique, l'hypertension, semblent la conséquence d'un vice particulier de la nutrition, qui marche volontiers de pair avec le trouble métabolique de la goutte, comme avec celui du diabète, de l'obésité.



M. le Prof. Lian

Les manifestations cardiaques paroxystiques — qui rentrent dans le cadre de la goutte métastatique ou goutte remontée des anciens auteurs — sont pour la plupart conditionnées par un brusque déséquilibre. Entre goutte et sclérose vasculaire, il y a coïncidence bien plutôt que relation directe de cause à effet ; il est vraisemblable cependant que la diathèse goutteuse peut favoriser l'éclosion de la diathèse artérielle.

Les manifestations aiguës, passagères ou bre sympathique portant sur le cœur et les vaisseaux. Cette conception est en harmonie avec l'interprétation actuelle de la crise articulaire, qui serait au premier chef une crise vasculo-sympathique locale d'origine réflexe ou colloïdoclasique. Peut-être faut-il, à côté du trouble nerveux, faire une place au trouble humoral aigu, que Doumer rend responsable de certaines insuffisances cardiaques fonctionnelles et transitoires, contemporaines de l'attaque articulaire.

En ce qui concerne l'angine de poitrine, C. Lian et Gilbert-Dreyfus ne réservent qu'une place restreinte aux angors fonctionnels — névralgiques ou spasmodiques. — Pour eux, la coronarite chronique reste la cause déterminante majeure de l'angor. La sclérose coronarienne, pas plus que les autres scléroses artérielles, ne saurait être considérée comme la conséquence directe de la goutte. Mais celle-ci, outre qu'elle favoriserait la maladie artérielle, peut déclencher, à l'occasion de l'attaque articulaire, une crise d'angor par spasme vasculaire portant sur une coronaire déjà altérée.

En conclusion, le mécanisme et la signification des manifestations cardio-vasculaires chez les goutteux ne sont certainement pas univoques ; et l'on voit tour à tour intervenir dans leur éclosion les deux éléments constitutifs primordiaux de la maladie goutteuse (Lœper).

(Voir la suite page 9).

Les Travaux du Congrès de Vittel

(Suite et fin de la page 8)

L'élément nutritif : les goutteux sont des sujets dont le sang est surchargé de produits du métabolisme, encore mal différenciés, dont la présence favorise les méiopragies viscérales, et qui tendent à la précipitation.

L'élément neuro-sympathique, qui conditionne pour une part majeure le déclenchement de l'attaque articulaire, et dont le retentissement sur le système circulatoire, tant localement qu'à distance, engendre des manifestations vasculaires aiguës.

La perturbation nutritive conditionne surtout les affections cardio-vasculaires chroniques des goutteux. Celles-ci sont essentiellement des scléroses artérielles périphériques ou viscérales (cerveau, cœur, reins, etc...).

Mais deux remarques importantes s'imposent. Les scléroses artérielles, comme l'hypertension artérielle, surviennent au même âge, à l'âge critique, chez les goutteux comme chez les non goutteux. Par conséquent, la goutte n'est vraisemblablement qu'une cause favorisante de ces affections artérielles. Par conséquent aussi, la goutte, en raison de sa rareté relative, ne joue qu'un rôle minime dans l'étiologie de ces maladies artérielles si fréquentes.

La perturbation neuro-sympathique, associée ou non à une exagération passagère des troubles nutritifs chroniques, est surtout un facteur épisodique qui provoque maints troubles fonctionnels accompagnant, précédant ou suivant les crises goutteuses : vasodilatation locale, répercussion vaso-constrictive à distance, dilatation cardiaque (ictus, ..., palpitations, etc.).

Les manifestations cardio-vasculaires passagères sont alors, suivant les cas, ou bien exclusivement fonctionnelles, ou bien dues à un spasme surajouté à une lésion artérielle latente et préexistante.

Ainsi donc sont manifestement exagérées les conceptions des anciens auteurs considérant, comme Huchard, que la goutte est aux artères ce que le rhumatisme est au cœur.

***

LA THERAPEUTIQUE HYDROMINERALE DE LA GOUTTE, par M. le professeur A. LEMIERRE et M. le professeur agrégé L. JUSTIN-BESANÇON.

Appuyée de longue date sur des observations cliniques, étayée plus récemment par les données des analyses humorales, la thérapeutique hydrominérale joue un rôle de premier plan dans le traitement de la goutte.

Les indications des cures thermales sont fondées, avant tout, sur un examen méthodique et complet de chaque goutteux. C'est donc la clinique qui dicte le genre de cure qui convient à telle ou telle forme de goutte urique constituée (forme sthénique, ou asthénique des classiques, goutte articulaire ou tophacée). Les indications hydrominérales diffèrent profondément suivant les phases évolutives de la maladie goutteuse. Mais ce sont les lésions viscérales associées, en particulier l'atteinte rénale, qui conditionnent l'emploi de la contre-indication de la cure hydriatique. Les eaux minérales ont également leur emploi dans le traitement de la goutte oxalique, et d'une façon plus générale, dans la thérapeutique des perturbations métaboliques apparentées à la diathèse goutteuse.

Le mode d'action générale des cures thermales dans la goutte est encore entourée des obscurités qui planent sur la pathogénie de la goutte elle-même. On peut cliniquement reconnaître aux traitements hydromi-



M. LE PROF. LEMIERRE

néraux un triple effet. D'abord, ils exercent une sédation sur certaines manifestations de la maladie goutteuse. Ensuite, et plus encore, ils semblent agir sur le terrain diathésique ; tour à tour on a invoqué leur effet sur la formation des éléments en excès dans le sang des goutteux, sur leur élimination rénale, sur leur destruction hépatique ou tissulaire, sur leur mode de précipitation. Enfin, il ne faut pas négliger l'action du traitement thermal sur les lésions viscérales associées.

Une étude d'hydrologie générale répartit les stations proprement dévolues au traitement de la goutte en cures de diurèse, stations sulfatées calciques, eaux bicarbonatées sodiques et sources radio-actives. Un exposé d'hydrologie spécial envisage les principales stations françaises utilisées dans le traitement de la goutte et mentionne certaines cures complémentaires. Une brève étude des techniques de cures et des précautions dictées par l'examen clinique de chaque malade, ne n'oublie pas le rôle adjuvant du régime et de la physiothérapie, associés à la cure hydrominérale.

***

LE SANG DES GOUTTEUX, par MM. F. COSTE et A. GRIGAUT.

Le sang des goutteux n'est pas, comme certains le pensent, un sang pléthorique, chargé en globules et en substances diverses. La protéinémie y est normale, les lipides à peine augmentés. La cholestérolémie est toujours un peu *supérieure* à la normale, ou plutôt au chiffre donné habituellement comme normal. En réalité elle n'excède pas la cholestérolémie des sujets non goutteux au même âge. Il n'y a aucun rapport entre le taux du cholestérol et l'occurrence des accès ni la présence de tophus.

En dehors de deux cas compliqués de néphrite et de deux malades qui présentèrent une ascension passagère de l'azotémie pendant un accès sévère, le taux d'urée sanguine a été trouvé normal chez les 45 goutteux francs étudiés par les auteurs. La constante d'Ambard était si légèrement supérieure à la normale, mais dans des proportions qui n'excèdent pas ce qu'on trouve chez des sujets non goutteux et de même âge. L'azote total non protéique était normal, l'azote résiduel et l'azote polypeptidique légèrement et inconstamment augmentés. La bilirubinémie est souvent un peu accrue, surtout au début de l'accès, la glycémie un peu forte. Ces constatations, défavorables à l'idée d'un trouble initial de la fonction rénale, s'accordent avec l'existence fréquent d'un trouble hépatique dans la goutte.

Les ions métalliques (Ca, Mg, Na, K) et métalloïdiques (P, Cl) sont en quantité normale. L'équilibre des chlorures plasmatiques et globulaires n'est pas modifié. Les modifications acido-basiques paraissent très minimes mais elles demanderaient une nouvelle étude. La sédimentation globulaire et l'indice de floculation résorcinique de Vernes sont augmentés pendant les accès, normaux dans leur intervalle.

L'uricémie des goutteux continue à faire l'objet de nombreux travaux. Les auteurs discutent tout d'abord la valeur des techniques de dosages. Les travaux des auteurs américains, Benedict d'une part, Hunter et Eagles d'autre part, ont montré que la notion d'*acide urique combiné*, et surtout d'*acide urique combiné globulaire*, telle qu'elle résultait de certains travaux français, doit être abandonnée : les substances réductrices décelées par la réaction phosphotungstique dans les globules, sont presque certainement non de l'acide urique, mais du glutathion et de l'ergothionéine, actifs par leur groupement SH. Dans le sérum, la présence d'acide ascorbique (vitamine C) introduit une cause d'erreur par excès, assez légère, il est vrai, lorsqu'on pratique la réaction phosphotungstique directement sur le plasma. Comme, d'autre part, les méthodes indirectes qui utilisent la précipitation préalable de l'acide urique à l'état de sel argentique comportent une erreur par défaut, il en résulte qu'on ne peut connaître le taux de l'acide urique plasmatique qu'avec une certaine approximation, suffisante d'ailleurs pour les recherches chimiques. Cet acide urique se trouve sous une forme diffusible (salifiée ?).

L'hyperuricémie est pratiquement constante dans la goutte. La notion de goutte avec uricémie normale ou même abaissée a été exagérément grossie. L'hyperuricémie n'a pas seulement dans la goutte un intérêt théorique et pathogénique de premier plan. Sa valeur est considérable pour le diagnostic différentiel, en particulier avec le rhumatisme. Les auteurs développent à ce sujet leur conception, très limitative, du soi-disant « rhumatisme goutteux ».

Il semble n'y avoir aucun rapport entre l'exagération de l'hyperuricémie et l'éclosion des accès de goutteux. Au contraire l'accès goutteux coïncide en général avec un fléchissement de l'hyperuricémie, qui peut même (rarement d'ailleurs) faire place à une uricémie passagèrement normale. D'autres constatations concernent les rapports de l'uricémie goutteuse avec le régime alimentaire, les médicaments, les autres constituants du sang.

Envisagée du point de vue pathogénique, l'hyperuricémie goutteuse rapprochée de l'absence d'hyperuricémie et de l'élimination apparemment insuffisante d'acide urique par le goutteux, constitue un phénomène des plus intéressants. Les auteurs envisagent à propos la question de la *rétention des purines par le goutteux*, et celle du *cycle métabolique fermé des nucléoprotéines et substances puriniques*. Ils envisagent les rapports entre les troubles du métabolisme et l'allergie dans la goutte.



Un arrêté qui concerne l'agrégation de médecine

Le premier paragraphe de l'article 31 de l'arrêté du 31 juillet 1934 est remplacé par les dispositions ci-après :

« 1° Les agrégés sont institués pour neuf ans et nommés par le ministre. Le traitement ne court que de la nomination ;

» 2° L'arrêté ouvrant le concours d'agrégation doit faire connaître les places pour lesquelles la nomination d'un agrégé institué peut être différée.

» Pour ces places, la nomination doit intervenir dans un délai de trois ans au maximum après l'institution, le terme de la période d'exercice restant fixé à l'expiration de la neuvième année à compter de l'institution ».

Réunion hydrologique et climatologique de Montpellier 1936

Une réunion hydrologique et climatologique aura lieu à Montpellier, en mars 1936, sous les auspices de la « Société des Sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc méditerranéen ».

Trois rapports y seront présentés :

1° Le coup de soleil, par M. le professeur agrégé Aimes (de Montpellier) ;

2° Le coup de chaleur, par M. le professeur Mouriquand (de Lyon) ;

3° Les accidents dus à la lumière, par M. le docteur Jausion, ancien professeur agrégé au Val-de-Grâce.

La date exacte de la réunion sera fixée ultérieurement.

Pour tous renseignements, inscriptions, communications, etc., s'adresser à M. le professeur A. Puech, 1, rue du Cannau, Montpellier.

SÉRUMS THÉRAPEUTIQUES

L'article 2 du décret n° 78 *bis*, en date du 15 juin 1934, ainsi conçu :

« La mention précédente exceptée, toute forme de publicité relative à l'autorisation est interdite sur les étiquettes, prospectus, annonces, en-têtes de letres, factures, notices, etc., à moins d'être suivie de la réserve ci-après : « L'autorisation ne garantit pas l'efficacité du produit »,

est modifié de la façon suivante :

« La mention précédente exceptée, toute forme de publicité relative à l'autorisation est interdite sur les étiquettes, prospectus, annonces, en-têtes de lettres, factures, notices, etc. ».

Société Médico-Psychologique

Conformément à l'article 3 du règlement, la Société Médico-psychologique ne tiendra pas séance pendant le mois d'août, ni pendant le mois de septembre.

La séance ordinaire du mois d'octobre de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 28 octobre 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

La séance supplémentaire du mois de novembre de la Société Médico-psychologique, séance exclusivement réservée à des présentations, aura lieu le jeudi 14 novembre 1935 à 9 heures 30 très précises, à l'Hôpital Henri-Rousselle, 1, rue Cabanis, à Paris (XIVe arrondissement), dans l'Amphithéâtre du Pavillon Magnan.

La séance ordinaire du mois de novembre de la Société Médico-psychologique aura lieu le lundi 25 novembre 1935, à 4 heures très précises, au siège de la Société, 12, rue de Seine, à Paris (VIe arrondissement).

Revue de la Presse Scientifique

L'APPETIT, LES ENVIES DE LA FEMME ENCEINTE, par L. CLEISZ. — (*La Clinique.*)

Tout le monde sait que l'appétit de la femme enceinte est souvent déréglé, capricieux.

Il est fréquent qu'il soit exagéré ; il semble, suivant l'expression populaire, que la femme mange pour deux ; cette augmentation de l'appétit tient parfois à ce que la femme sait, qu'étant enceinte, elle doit bien manger, pour que son enfant se développe bien ; elle peut aussi relever de l'idée, volontiers acceptée, que les caprices, et en particulier des caprices alimentaires, doivent être satisfaits au cours de la grossesse.

Si la femme enceinte a faim, son intérêt est de manger, de bien manger, mais de manger raisonnablement, et non pas à toute heure, et n'importe quoi. Combien de femmes attribuent à leur état de grossesse des troubles digestifs, des malaises, que des repas substantiels mais réguliers feraient disparaître ?

Et pourquoi ne pas jeter bas dès maintenant ce vieux préjugé des envies ? Non qu'il faille en nier l'existence, ce qui serait absurde, mais bien parce qu'il faut se refuser à en accepter l'importance. Qu'un mari prévenant et attentionné s'efforce de satisfaire les envies de sa femme en état de grossesse, et qu'en particulier, puisque la question nous occupe, il satisfasse ses caprices alimentaires, sous réserve toutefois de ne pas la laisser se livrer à des excentricités contraires à une alimentation saine et hygiénique, nous ne pouvons qu'approuver. Mais ce que nous n'acceptons pas, c'est qu'une femme puisse, de la meilleure foi du monde, car nous n'envisageons pas d'autre hypothèse, user de pression et exercer une sorte de chantage moral, pour en arriver à des fins déraisonnables, tant dans le choix de l'aliment que dans l'heure ou le lieu où elle en exige l'acquisition, et cela sous prétexte que la non-satisfaction de son caprice pourrait être préjudiciable au développement de son enfant.

Il est aussi absurde d'attribuer à une envie non satisfaite de fraises, l'apparition chez l'enfant d'une petite grosseur vasculaire ressemblant très vaguement à une fraise, qu'il le serait de craindre qu'une femme enceinte, portant son attention au passage d'un nègre dans la rue, dût accoucher d'un mulâtre.

Une seule chose est à retenir, relativement à la question des envies, c'est qu'elles ne sont en somme que l'exagération d'un fait très fréquemment observé chez la femme enceinte, la modification inattendue de ses goûts alimentaires habituels : tel mets habituellement peu apprécié, sera recherché, et inversement.

Il en est de même d'ailleurs des parfums et des odeurs.

***

SUR LA NEPHROSE LIPOIDIQUE DE L'ENFANCE. Ses caractères évolutifs, d'après 3 cas observés depuis plus de deux ans, par Léon NOVÉ-JOSSERAND, Mlle le Dr A. ROUGIER et M. BOUQUIN. (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

La néphrose lipoïdique vraiment pure de tout mélange de néphrite est exceptionnelle. Il faut rechercher avec soin et persévérance dans les urines le syndrome histologique de l'inflammation rénale ; la présence d'hématies peut être parfois le seul stigmate trouvé dans des néphroses lipoïdes en apparence pures.

L'examen de l'évolution de cas, même très graves, de néphrose lipoïde plus ou moins entachée de néphrite, montre que la maladie peut s'améliorer brusquement sous des influences thérapeutiques ou l'apparition d'affections intercurrentes aiguës diverses (rougeole en particulier). Et cette amélioration peut persister plusieurs années. Il faut un recul plus long encore pour pouvoir dire qu'elle guérit réellement.

***

LE SPASME ARTERIOLAIRE EN OPHTALMOLOGIE, B. BAILLIART. (*Le Progrès Médical.*)

On a publié depuis quelques années un nombre considérable d'observations de cécité attribuée au spasme de l'artère centrale ; presque inconnus autrefois, les cas en sont brusquement devenus très nombreux, trop nombreux même. Le fait n'est pas exceptionnel en médecine ; on s'enthousiasme devant une notion nouvelle élargissant brusquement le cadre classique, et la tendance naît pour un temps, de lui attribuer ce qui ne lui appartient pas : il n'est pas douteux que l'on a considéré comme spasmodiques des cécités dont la cause était ailleurs.

Cependant la réalité du spasme rétinien ne peut pas être sérieusement discutée : des constatations ophtalmoscopiques, assez rares mais probantes, ont montré le rétrécissement artériolaire accompagnant le trouble visuel. Cécité plus ou moins complète, quelquefois brutale, mais toujours passagère, guérissant sans laisser de traces, ou spontanément, ou sous l'influence du traitement dilatateur des petites artères, survenant le plus souvent chez des sujets atteints de troubles de la circulation cutanée, de jeunes filles au moment de la puberté ou mal réglées, des femmes à la ménopause, des malades présentant des troubles des sécrétions endocriniennes.

Le spasme touche-t-il seulement une branche de l'artère centrale, la cécité ne porte que sur un secteur du champ visuel ; si le tronc est oblitéré, il est atteint tout entier du côté de l'œil frappé, et si les artères des deux yeux sont atteintes, la vision sera partout troublée ou supprimée.

VOMISSEMENTS PAROXYSTIQUES DE L'ENFANT, E. TERRIEN. (*Journal des Praticiens.*)

Certains enfants sont pris tout à coup, en pleine santé, d'une crise de vomissements répétés, avec intolérance gastrique absolue.

Le pronostic est généralement très favorable quand la crise est courte ; mais lorsqu'elle se prolonge (je l'ai vue durer douze jours) il en peut être tout autrement (syncope, mort subite).

Les crises s'accompagnent habituellement d'une acétonurie plus ou moins accusée, sans qu'on sache bien si celle-ci est cause ou effet ; d'où le nom de vomissements acétonémiques.

Par plusieurs points, enfin, elles rappellent les vomissements incoercibles de la grossesse, et cela ne va pas sans soulever certaines questions de thérapeutique.

Le traitement est aujourd'hui bien connu : le régime, les alcalins, la belladone et le gardénal en formeront la base. Je l'ai étudié ailleurs. Mais il arrive que tout échoue ; or, on ne devra pas rester très longtemps dans l'expectative.

Dans les cas de vomissements paroxystiques chez l'enfant, après échec du traitement habituel (et après dosage du sang des chlorures dans le sang chaque fois qu'on le pourra), on aura recours à la méthode de rechloruration (sérum isotonique sous-cutané à hautes doses, sérum hypertonique à 20 % intra-veineux, petits lavements répétés (50 cc.) de ce même sérum).

***

L'ŒDEME AIGU DU POUMON, M. Henry NETTER. (*Gazette des Hôpitaux.*)

TRAITEMENT SELON LA CAUSE. — *Cardio-rénaux.* — Traitement tonicardiaque par cures digitaliques longues et répétées. Traitement antisyphilitique doux et prudent en cas d'aortite. Se méfier de l'iodure de potassium chez les aortiques, des injections salines ou de l'adrénaline chez les hypertendus ou les chlorurémiques.

Rétrécissement mitral. — Saignée. L'ouabaïne a des effets inconstants. Ribierre recommande la belladone.

Grossesse. — L'O. A. P. ne justifierait (Th. Laënnec) que la mise en œuvre du traitement médical habituel : la saignée.

Œdèmes infectieux. — Adjoindre le traitement de l'infection causale.

Enfant. — Saignée (au besoin ventouses), hydrothérapie, ouabaïne (1/8 mmgr.), morphine (1/8 ou 1/4 de cgr. selon l'âge).

O. A. des affections nerveuses. — Saignée, morphine, pas d'effet de l'ouabaïne (Et. Bernard). L'adrénaline a pu parfois agir (vasoconstriction pulmonaire jugulant l'hyperémie et l'exsudation), mais « grande prudence » (Et. Bernard). Le gardénal a fait disparaître des crises d'O. A. P. chez des épileptiques (Langeron). La belladone, l'extrait thyroïdien (Doumer) ont fait disparaître des crises purement neurotoniques.

Gaz toxiques (Dautrebande ; Cot ; Cordier). — Les gazés sont des malades « d'extrême urgence », nécessitant une immobilisation immédiate (évacuation couchés). Les ypérités sont des contagieux. Réchauffement, phlébotomie : ce n'est qu'après qu'on peut évacuer sans danger du poste de secours. On associe sur place soit l'ouabaïne, soit l'huile camphrée ou ses dérivés (huile camphrée intraveineuse, Babonneix). On associe en outre : l'oxygénothérapie sans pression, sans adjonction de CO_2 pour Cordier ; Muntsch ; Ruff et Fessler ; la carbogénothérapie pour Dautrebande ; Cot.

***

THERAPEUTIQUE HYDROMINERALE CHEZ LES ENFANTS. CURE DE VICHY, Paul VAUTHEY et Max VAUTHEY. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Les parents, ayant présenté ou présentant des manifestations arthritiques avérées, rendraient grand service à leurs enfants, héréditairement touchés, s'ils leur faisaient suivre à Vichy une cure préventive, lorsque les circonstances s'y prêteraient, par exemple en même temps qu'ils suivent eux-mêmes le traitement thermal. Le médecin de famille doit appeler l'attention des parents sur l'intérêt d'une telle cure, capable de corriger une diathèse en puissance avant qu'elle n'ait amorcé quelque manifestation.

Le Professeur Mouriquand appelle petits hépatiques inassimilateurs les enfants qui, en dehors de toute cause infectieuse ou toxique, tout en recevant une alimentation normale en qualité et en quantité, et en la digérant bien, ne prennent pas de poids, ou en perdent, ou encore ne fixent pas ou ne retiennent pas telle ou telle substance. « Tout se passe en somme comme si l'aliment chez de tels enfants était mal assimilé, mal utilisé. »

Ils présentent habituellement des signes nets de petit hépatisme : intolérance pour les œufs, le lait, les graisses ; épistaxis, poussées de vomissements, décoloration intermittente des selles, faciès et téguments jaunâtres, hypertrophie moyenne du foie. Cette insuffisance hépatique est souvent héréditaire ; dans d'autres cas, elle peut être rattachée à une intoxication alimentaire, ou encore à une intoxication spécifique atténuée. Parfois, ces petits malades présentent des poussées d'urticaire, des crises d'asthme.

Quoi qu'il en soit, « c'est surtout en attaquant cette dystrophie par le foie qu'on obtient, dans un grand nombre de cas, des résultats thérapeutiques intéressants », dit le Professeur Mouriquand, qui ajoute : « une cure de Vichy sera souvent le complément utile de la diététique et de la médication ».

CURE PHYSIQUE ET CURE THERMALE



Les photos ci-contre ont été prises au centre de culture physique de Vittel, dont la réputation bien établie est due à la compétence de son Directeur, M. le Docteur Boigey.

La culture physique effectuée sous la direction de ce spécialiste, complète heureusement la cure thermale de Vittel.



LÉGION D'HONNEUR (1)

Au grade de chevalier.

MM.

Guillaumot (Pierre-Emile-Ferdinand-Léon), docteur en médecine, médecin de l'hôpital de Wassy, conseiller général de la Haute-Marne; 3[illegible] ans 6 mois de services militaires et civils distingués et de pratique hospitalière remarquée.

Mascarel (Alfred-Georges), médecin chef de l'hôpital de Châtellerault (Vienne) ; 48 ans de services militaires, de pratique hospitalière distinguée te de collaboration dévouée à la lutte antituberculeuse.

Michaux (Flavien-Alexandre), docteur en médecine à Paris ; 59 ans de services militaires et civils, de pratique professionnelle et de dévouement aux organismes d'assistance et d'hygiène.

Vidal (René-Fernand-Jean), médecin radiologiste des hôpitaux de Paris ; 20 ans de pratique professionnelle distinguée et de collaboration dévouée à la lutte anticancéreuse.

Ollé (Pierre-Jules-Mesmin), docteur en médecine à Saint-Gaudens (Haute-Garonne) ; 36 ans de services militaires et civils distingués et de collaboration remarquée à la lutte antituberculeuse.

Petit (Paul-Raymond-Antoine-Joseph), docteur en médecine à Decize (Nièvre) ; 45 ans de services militaires et civils distingués et de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance.

Pipet (Edmond-Marie-Albert), docteur en médecine à Issoire (Puy-de-Dôme) ; 44 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière des plus dévouées.

Rey (Georges-André-Paul), docteur en médecine à Cannes (Alpes-Maritimes), directeur du laboratoire du bureau d'hygiène de Cannes ; 39 ans de pratique médicale remarquée et de dévouement aux services d'hygiène.

Ricard (Marius-Victor-Auguste), docteur en médecine à la Mure (Isère) ; 33 ans de services civils distingués et de collaboration aux œuvres d'hygiène et d'assistance.

Saurin (Eugène-Marie-Charles), docteur en médecine à Nice (Alpes-Maritimes), médecin des hôpitaux ; 41 ans de services militaires, civils et hospitaliers distingués.

Schmittbuhl (Jacques-Edouard-Adrien), médecin chef du sanatorium de Schirmeck (Bas-Rhin) ; 44 ans de services civils distingués et de collaboration remarquée à la lutte antituberculeuse.

Stephan (Charles), docteur en médecine à Toulouse (Haute-Garonne) ; 35 ans de pratique professionnelle dévouée. S'est particulièrement fait remarquer pendant la guerre.

Vabre (Jean-Pierre-Casimir), docteur en médecine à Villefranche-de-Rouergue (Aveyron); 42 ans de services civils distingués et de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance et d'hygiène.

Verdier (Marie-François), docteur médecin à Limoges (Haute-Vienne) ; 37 ans de services militaires et civils et de collaboration dévouée aux œuvres sociales.

Vergez (Auguste-Albert), docteur en médecine à Lourdes (Hautes-Pyrénées) ; 57 ans de services civils et professionnels des plus remarqués.

Vié (Eugène-Pierre), docteur en médecine à Asnières (Seine) ; 39 ans de services civils distingués. Victime de son dévouement à la science.

Vincent (François-Joseph), docteur en médecine à Challes-les-Eaux (Savoie), ancien président du Syndicat d'initiative ; 44 ans de services militaires et civils et de collaboration dévouée à la cause du thermalisme.

(1) Voir le n° 572 de l'*Informateur Médical.*

Internat des hôpitaux de Toulouse

L'Assemblée générale de l'Association des internes et anciens internes des hôpitaux de Toulouse a émis, à l'unanimité, les vœux suivants qui ne sont, d'ailleurs, que le rappel de vœux précédemment émis :

1° Suppression de l'anonymat au concours de l'internat.

2° Que le titre d'interne provisoire soit remplacé par celui d'externe en premier, comme cela existe dans d'autres villes de Faculté.

3° Sur la proposition de M. Sorel, l'Assemblée émet le vœu que soit instituée une assurance contre les accidents pouvant survenir aux internes, dans l'exercice de leurs fonctions, et qu'une étude plus approfondie de la question soit faite.

HOPITAL BROUSSAIS, 96, RUE DIDOT (14e)

MALADIES DU CŒUR et des VAISSEAUX

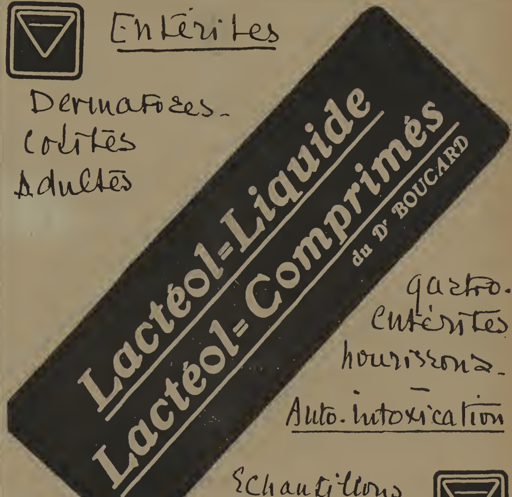
SERVICE DE M. LE DOCTEUR CH. LAUBRY

Cours complémentaire du lundi 7 au samedi 19 octobre 1935

Objet du cours : SEMIOLOGIE FONCTIONNELLE ET PHYSIQUE. — QUESTIONS A L'ETUDE DANS LE SERVICE.

Les leçons seront faites par **M. le Dr Ch. Laubry,** Chef du Service, Médecin de l'hôpital Broussais, avec le concours de **M. le Dr Caussade,** Médecin honoraire des Hôpitaux ; de **MM. les Professeurs Pezzi** (Milan), **Doumer** (Lille) ; de **MM. les Drs G. Marchal,** Médecin de l'hôpital Tenon ; **P. Soulié,** Médecin des Hôpitaux ; **A. Van Bogaert** (Anvers), et **V. Aïtoff** (Paris) ; de **MM. les Drs D. Routier** et **J. Walser,** assistants ; de **MM. les Drs A. Jaubert, L. Deglaude** et **R. Heim de Balsac,** Chefs de laboratoire ; de **M. le Dr L. Samain,** assistant étranger ; de **MM. les Drs Th. Brosse, J. Louvel, Poumailloux, J. Cottet,** et de **MM. M. Leblanc** et **E. de Véricourt,** anciens internes et internes du Service.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.



Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an.............. 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 574 — 6 OCTOBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL" 111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES 35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ph. Girardot et « Inf. Méd. », Cl. « Inf. Méd. ».

La séance inaugurale du Congrès de la Goutte à Vittel

Les Travaux du Congrès de la Goutte à Vittel (1)

LE REIN GOUTTEUX, P. ABRAMI, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, médecin de l'Hôpital Broussais, et A. LICHTWITZ, ancien interne des Hôpitaux, médecin assistant à l'Hôpital Broussais.

La question des rapports qui existent entre la goutte et le fonctionnement rénal est extrêmement complexe et des plus difficiles à résoudre. La raison en est principalement l'ignorance où nous sommes de la nature véritable du processus goutteux ; car il semble de plus en plus certain que le trouble du métabolisme urique ne représente qu'un témoin, et peut-être un des moins importants de ce processus. Réduits par conséquent aux seuls critères cliniques, nous sommes forcés de conidérer comme également goutteux des sujets qui n'ont, au cours de toute leur existence, que des tophus plus ou moins nombreux, d'autres qui, sans tophus, ont quelques crises articulaires typiques ; d'autres chez qui surviennent en grand nombre et en grande fréquence dépôts tophacés et crises articulaires, etc. Comment espérer trouver une loi générale unissant la maladie goutteuse et les troubles rénaux, au milieu de documents si disparates ?

Pour mettre de l'ordre dans ce chapitre forcément chaotique, il faut envisager séparément deux problèmes :

1° Quels sont, chez les goutteux (cliniquement définis), les manifestations rénales que l'on constate ? Question surtout de fait ;

2° Quelle influence, à l'inverse, le fonctionnement rénal exerce-t-il sur la goutte ? Question, surtout, d'interprétation et d'hypothèse.

I. — Chez beaucoup de goutteux — mais non chez tous — on peut observer diverses manifestations rénales : *albuminurie simple*, contemporaine des crises articulaires ou apparaissant dans leur intervalle ; *lithiase rénale* (rein de Rayer) résultant de la précipitation intracanaliculaire de l'acide urique, non en raison de l'excès de ce corps, mais du moindre pouvoir dissolvant de l'urine ; enfin et surtout *sclérose rénale* (rein de Todd).

Cette sclérose rénale, lentement progressive, ne diffère en rien, cliniquement ou anatomiquement, des autres « néphrites interstitielles » d'origine vasculaire, en particulier de celles qui sont associées au diabète, à l'obésité, ou qui surviennent, vers la cinquantaine, chez les descendants de tels malades. Seulement, dans un certain nombre de cas, la néphrite chronique goutteuse porte une *marque clinique spécifique* : la présence, dans la région médullaire, de cristaux d'urate de soude, qui semblent bien, dans la majorité des cas, résulter d'une précipitation de ces sels dans le tissu interstitiel du rein. Et ici encore, comme pour la lithiase, cette précipitation paraît provenir des qualités spéciales — et encore ignorées — du liquide interstitiel et non d'une excrétion excessive des urates.

Toutes ces lésions rénales sont-elles réellement le fait de la maladie goutteuse ? Nous ne le pensons pas. Ce sont des néphropathies métaboliques, liées au terrain particulier sur lequel se développent goutte, gravelle, obésité, diatèse, et dont nous ne savons pas, à l'heure actuelle, donner une définition biologique. Le processus goutteux, s'il est vrai qu'il réside dans une déviation du métabolisme urique, ne peut être tenu pour responsable de la néphrite chronique des goutteux. Les lésions rénales que l'on a créées expérimentalement (par des injections répétées et massives d'acide urique), ne ressemblent en rien au rein de Todd : chez l'homme, ce ne sont pas les plus grands goutteux ni les plus anciennement atteints qui présentent toujours les signes de cette prédisposition ; son évolution est absolument indépendante de celle de la maladie articulaire : et dans des affections comme les leucémies chroniques, où l'excrétion de l'acide urique est beaucoup plus anormalement intense que dans la goutte, on n'observe pas le développement du rein de Todd. Goutte et néphrite chroniques sont, pour nous, deux associations morbides, relevant de causes métaboliques plus profondes ; et si la néphrite chronique des goutteux offre la particularité de s'accompagner parfois de dépôts cristallins d'urate de soude dans le tissu interstitiel rénal, c'est que la caractéristique chimique de la goutte est, pour nous, l'aptitude anormalle de certains tissus à provoquer, par suite de modifications physico-chimiques, peut-être de variations de leur pH, la précipitation des sels uriques *in situ*.



II. — Le fonctionnement rénal exerce-t-il, à l'inverse, une influence sur le développement et sur l'évolution de la goutte ? C'était l'opinion de Garrod, pour qui l'imperméabilité du rein à l'acide urique engendrait une hyperuricémie, dont les conséquences étaient le dépôt des urates dans les tissus articulaires et sous-cutanés.

L'étude du comportement rénal à l'égard de l'acide urique sanguin est très délicate : elle se heurte à de nombreuses causes d'erreur : ignorance où nous sommes de l'état exact dans lequel se trouve l'acide urique du sang ; ignorance du mécanisme de son excrétion rénale ; difficulté d'effectuer des bilans exacts, en raison des mutations variables de l'acide urique et des purines de l'alimentation ; impossibilité de faire la part réelle de l'uropexie tissulaire, etc...

En opérant le plus exactement possible, chez un certain nombre de goutteux avérés, nous avons pu nous rendre compte des faits suivants :

1° Soumis au même régime que des sujets normaux, et avec une uricémie équivalente ou même supérieure, les goutteux éliminent l'acide urique en quantité inférieure et en concentration moindre, dans l'intervalle des crises articulaires.

2° Cette hypouricurie persiste et le plus souvent même s'exagère, quand on met les goutteux à l'épreuve de l'élimination urique provoquée ou à celle de la concentration.

3° Par contre, pendant les crises articulaires, on constate, d'une manière paradoxale, une uricurie exagérée.

Toutes ces constatations ont besoin d'être reprises, concurremment avec l'état de la constante uréo-secrétoire, qui se montre très précocement et généralement altérée chez les goutteux.

Mais, à tenir les faits pour constants, l'existence d'une imperméabilité relative du rein à l'acide urique ne peut nullement être considérée comme la cause de la goutte. Cette imperméabilité ne peut même pas être retenue comme un facteur aggravant de l'évolution ; d'une part, en effet, l'hypouricurie ne s'accompagne pas forcément d'hyperuricémie ; en second lieu, il n'y a aucun rapport, parmi les malades, entre le degré de l'hypouricurie et la fréquence ou l'intensité du processus de précipitation tissulaire, caractéristiques de la goutte ; en troisième lieu, au cours de l'évolution de la goutte chez un malade donné, on voit fréquemment les manifestations articulaires et les dépôts tophacés ne plus se produire, alors qu'augmente la rétention uratique. Enfin, les hypouricuries des brightiques azotémiques qui s'accompagnent d'une hyperuricémie plus élevée que celle des goutteux, ne donnent pas naissance à des accidents goutteux.

En somme, à l'exception du phénomène que nous considérons comme le seul caractéristique de l'état goutteux, à savoir : la tendance à la précipitation de l'urate de soude dans certains tissus, en raison, non pas d'une uricémie excessive, mais d'une modification anormale des liquides interstitiels (peut-être de leur pH), l'étude des rapports uriques sang-urine ne permet pas, dans l'état actuel de nos connaissances, d'éclairer la pathogénie de la goutte.

***

LA THERAPEUTIQUE MEDICALE DE LA GOUTTE, par MM. Maurice PERRIN et Emile ABEL.

La thérapeutique médicale de la goutte comprend un traitement de fond, qui est celui de l'uricémie, et un traitement des accidents de la goutte aigue ou chronique. C'est de ces derniers seuls que nous nous occupons ici, en nous limitant à leur traitement médicamenteux.

Qu'il s'agisse de goutte aiguë ou de goutte chronique, il convient d'instituer, concurremment avec les *médicaments symptomatiques*, tels que les analgésiques, les antiphlogistiques, etc... des *médications pathogéniques*, en utilisant les données suivantes :

1) La crise aiguë de goutte a les caractères d'un choc colloïdoclasique, doublé de déséquilibre acido-basique et vago-sympathique ;

2) Le goutteux chronique acquis est un intoxiqué de longue date par surmenage digestif et déficience du foie ; il est, de ce fait, en état de sensibilisation, transmissible par hérédité : le goutteux héréditaire est avant tout un sensibilisé.

Donc, à la notion classique de la lithopexie de la goutte, « maladie précipitante », s'ajoute celle de la goutte « maladie anaphylactique » (hémotholie de Paillard).

I. — *GOUTTE AIGUE*

La question ne se pose plus de savoir s'il faut, ou non, respecter l'accès de goutte, mais de faire un choix judicieux des médications, en subordonnant le traitement au degré d'intensité de l'accès, au type évolutif de la goutte, à l'état des fonctions cardio-rénales.

Les médications symptomatiques principales sont au nombre de trois :

1° *Les dérivés de l'acide salicylique* dont le chef de file est le salicylate de soude ;

2° *Les dérivés cinchophéniques*, à base de quinoléine, elle-même dérivée de la quinine (atophan et similaires). Comme le salicylate de soude, ils ont une triple action, antiphlogistique, analgésique et antithermique, à laquelle s'associe, secondairement, une action cholérétique et peut-être uricolytique. Mais ils ne sont pas inoffensifs, comme en témoignent les cas d'intoxication publiés depuis quelques années ;

3° *Le colchique*, remède par excellence de la goutte aiguë. Le colchique exerce sur l'accès de goutte une action sédative et résolutive quasi-spécifique, dont le mécanisme reste mystérieux. Mais il a ses inconvénients et ses contre-indications ; son maniement est toujours délicat, et la conduite du médecin, parmi les avis divergents sur la posologie, le moment et la durée de son emploi, ne doit pas être immuable : il s'agit là de cas d'espèces. Nous réservons le colchique aux crises franchement aiguës et intenses, chez les goutteux sthéniques, dont les fonctions cardio-rénales sont indemnes.

A ces médications symptomatiques seront utilement associées des médications pathogéniques, désensibilisantes, telles que l'auto-hémothérapie (Paillard), l'auto-sérothérapie, l'amino-acidothérapie (Finck), etc...

II. — *GOUTTE CHRONIQUE*

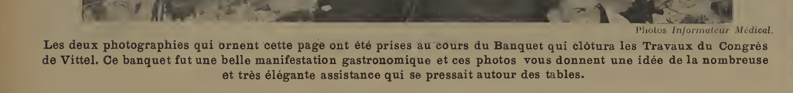
Indépendamment des indications thérapeutiques essentiellement variées que posent les diverses manifestations de la goutte abarticulaire, le traitement de la goutte chronique doit viser, selon nous, quatre buts principaux qui sont :

1° *L'action antalgique*, par les dérivés salicylés et cinchophéniques ; nous déconseillons le colchique. Le venin d'abeilles peut être tenté dans les cas rebelles ;

2° *L'action désintoxiquante et désensibilisante* par les cholérétiques et les cholalogues (calomel), les désinfectants intestinaux, les cures de diurèse ;

(*Voir la suite page 6*).

(1) Voir le numéro 573 de « l'Inf. Méd. ».



Photos *Informateur Médical*.

Les deux photographies qui ornent cette page ont été prises au cours du Banquet qui clôtura les Travaux du Congrès de Vittel. Ce banquet fut une belle manifestation gastronomique et ces photos vous donnent une idée de la nombreuse et très élégante assistance qui se pressait autour des tables.

A mon avis

CINÉMATHÈQUE MÉDICALE

Il y a exactement trente ans, je déclarais un matin à mes collègues de cette salle de garde si bien décrite par Willy que j'avais, la veille, vécue une délicieuse soirée. Je vous fais grâce des commentaires que me valut cette confidence. Qu'il me suffise de vous dire que j'avais simplement passé deux heures à un cinéma de l'avenue des Gobelins. Cela m'avait coûté dix sous et c'était payer d'un prix dérisoire un magistral enseignement.

On en était encore au temps des films comiques d'un métrage insignifiant. Quelques bandes documentaires s'y trouvaient mêlées et ce sont ces essais dont la fertilité m'était de suite apparue.

J'essayai de faire comprendre à mes joyeux compagnons ce que l'enseignement pourrait un jour puiser dans ce magasin d'images vivantes, mais on a toujours tort, a dit quelqu'un, lorsqu'on est d'un quart d'heure en avance sur la marche des événements.

Quelques années plus tard, ayant définitivement orienté ma vie, vers le journalisme pratique, je me trouvais assis dans le fauteuil à bascule (je parle au figuré) que Pierre Lafitte m'avait offert à ses côtés, à la direction de ses magnifiques magazines. Et un matin, au cours de ces réunions qu'on appelait des « conseils », sans doute par amour de la caricature, je développai cette thèse qui m'était devenue chère et obsédante de l'utilisation des ressources de la documentation du cinéma pour l'illustration de nos revues. Il y avait là, autour de la table, un ancien employé des pompes funèbres, un marchand de calicot, un danseur mondain et un grec qui était l'œil de Basil Zaharoff, des gens très idoines, comme vous voyez, et de haute culture. Aussi les rires fusèrent.

J'avais néanmoins, dès cette époque, pris contact aux établissements Pathé, de Vincennes, avec un magicien extraordinaire, un de nos confrères, le docteur Commandon. Sans bruit ce travailleur sans orgueil établissait des films d'histoire naturelle qui étaient de petites merveilles.

Vous gardez certainement le souvenir de cette bande pleine de fraîcheur qui était intitulée : la vie et la mort d'une rose. On voyait les pétales de la fleur s'étaler, s'enivrer de la lumière du jour puis tomber un à un, comme, au cours des années, s'évanouissent nos chères illusions. Il y avait aussi des bandes qui retraçaient les métamorphoses des insectes et des centaines de petits chefs-d'œuvre de patience et d'enseignement concret.

Le cinéma, marchant à grandes enjambées, s'orienta vers l'exploitation commerciale. On tourna des vaudevilles et des drames à épisodes ; bien peu se souvinrent du docteur Commandon et de ses films documentaires d'un rendement pécuniaire illusoire. Les grandes firmes, comme Gaumont, mirent à la tête de leur service de films documentaires les invalides de leur personnel. Il n'y avait rien à faire, pensait-on, avec ces amusettes dont nos enseigneurs officiels eux-mêmes se détournaient.

Il y eut bien cependant, à cette époque, les essais tentés à grands frais par Doyen, mais cette tentative fut amèrement décriée par ses émules jaloux. On y vit une formule publicitaire et dans le fameux dessin de Barrère qui représente les professeurs d'alors vous trouverez, dans un coin de la planche où Doyen opère devant la Faculté réunie, l'appareil de cinéma voisinant avec le phonographe et la bouteille de champagne.

Et voici que nous arrivent de l'étranger et tout particulièrement d'Allemagne des documentaires d'une vie et d'un enseignement extraordinaires. Et le public, fatigué des coucheries qui sont le prétexte à des déshabillés galants, comme des drames policiers qui vulgarisent les méthodes criminelles, « mord » à la représentation de ces films pittoresques qui lui révèlent les mystères de la Nature.

Et voici aussi que les chirurgiens recherchent dans la projection des films le moyen de faire connaître les détails de leurs procédés opératoires. D'abord établis avec timidité, ces films d'enseignement chirurgical ont conquis leur droit de cité et il n'est pas de congrès maintenant qui n'ait sa séance de projections cinématographiques.

Et un journaliste a, comme il est de règle, découvert le docteur Commandon qui a survécu à l'éclipse de ses premiers efforts et qui, depuis des années, cinématographie des microbes, entassant avec ferveur des documents de haute valeur dont les enseigneurs officiels feignent d'ignorer la richesse et la portée.

N'allez pas vous figurer que c'est à la suite d'une visite faite au docteur Commandon que je rédige cet article. Je n'ai pas rencontré ce confrère depuis dix-huit ans, depuis la guerre... C'est le journaliste dont je parle plus haut qui a motivé ces lignes. Je voudrais qu'un confrère aussi compétent et aussi spécialisé soit utilisé au mieux des intérêts de notre enseignement médical et de notre éducation clinique.

J'applaudirais au geste du doyen de faculté qui créerait une bibliothèque de films d'enseignement médical. Cela vaudrait mieux que de multiplier des chaires sans objet. Je vois, et vous aussi j'en suis sûr, le bénéfice que trouveraient les étudiants dans la projection de ces films.

Beaucoup de professeurs, de médecins éveillés au progrès ont déjà fait tourner pour leur compte des films cliniques. On pourrait à peu de frais établir ainsi le fonds de cette cinémathèque médicale. Et la longue expérience d'un Commandon, mise au service des grands maîtres de l'heure, ferait aisément le reste.

Commandon n'est pas seulement « l'homme à la rose » qui a embelli les premiers pas du cinéma documentaire, il est celui qui est à même de seconder avec succès le doyen qui, voulant attacher son nom à un enseignement rénové, fera appel aux ressources du cinéma.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE

Un cours de perfectionnement sur la tuberculose, sous la direction du professeur Paul Courmont, avec le concours du Comité national de défense contre la tuberculose, est organisé à Lyon, du mercredi 13 novembre au mercredi 11 décembre 1935 (quatre semaines).

Un poste de médecin directeur est vacant à l'asile agricole de Chezal-Benoit (Cher) par suite du décès du docteur Courtois.

La semaine dernière on a inauguré à Confolens une plaque placée sur la maison où naquit Emile Roux, le collaborateur et le continuateur de Pasteur.

M. le Dr Hernette est chargé du service des femmes à l'hôpital de Saint-Martin (Ile de Ré), M. le Dr Garros du service des hommes, M. le Dr James du service dentaire.

Deux places d'internes en médecine et une place d'interne en chirurgie seront vacantes le 1er novembre 1935, à Brest.

Le concours aura lieu le 16 octobre 1935, à 9 heures du matin, aux hospices civils de Brest.

Une manifestation en l'honneur du professeur Jean-Louis Faure, a eu lieu à Sainte-Foy-la-Grande, près de Bordeaux. Elle a été présidée par M. Cathala, ministre de l'Agriculture, et comprenait l'inauguration, à l'hôpital, du pavillon chirurgical Jean-Louis Faure, et l'inauguration de la rue Jean-Louis-Faure.

Sous la présidence de M. le Gouverneur Cayla, dans la cour d'honneur de l'Ecole de médecine de Tananarive, a été inauguré le buste de M. Fontoynont, qui fut pendant trente-six ans professeur à l'Ecole de médecine de Tananarive et vingt-sept ans directeur de l'Ecole et auquel la colonie de Madagascar doit beaucoup.

Une place est offerte à médecin sérieux. Prière de s'adresser à M. MOGENET, adjoint au maire de Samoëns (Haute-Savoie).

M. le Dr Georges Montagnard a été nommé chirurgien des hôpitaux d'Avignon.

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

PENSIONS. — *Au grade d'officier.* — M. le docteur Weil (de Paris).

Au grade de chevalier. — M. le docteur Menaud, médecin des dispensaires de la F. O. P.

INTÉRIEUR. — *Au grade d'officier.* — M. le docteur Darré, médecin des hôpitaux de Paris.

COMMERCE. — *Au grade d'officier.* — M. le docteur Vignéras (de Paris).

L'Association des Médecins de Théâtres de Marseille a renouvelé son conseil qui est composé :

Président : docteur Gaston Farnarier ;
Vice-Président : docteur Jouve-Balmelle ;
Trésorier : docteur Planche ;
Secrétaire général : docteur Philippe Sauvan ;
Conseillers : docteurs Chosson, Vegeas, Arnaud, Prevot, Emperaire ;
Membres consultatifs : docteurs Monteux, Ponthieu, Diss, Pelissier.

On demande un interne pour l'Institut Calot, de Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Conditions à remplir : Avoir fini sa scolarité et subi tous ses examens (la thèse passée ou non), être Français.

Conditions faites : Logé, nourri, blanchi. Traitement fixe : 500 francs.

Se présenter soit au Docteur Calot, 69, quai d'Orsay, à Paris, les lundis et samedis, entre 3 heures et 4 heures, soit au Docteur Fonchet, à Berck-Plage, Institut Calot, tous les jours, à 4 heures.

Engagement pour un an. Place à occuper immédiatement.



Photo *Informateur Médical.*

Pendant le discours de M. le Prof. Carnot à la séance inaugurale du Congrès de Vittel

(Voir page 11)

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Le docteur et Mme Jacques Rondepierre sont heureux de faire part de la naissance de leur fils François.

— Le docteur et Mme Pierson ont le plaisir de faire part de la naissance de leur fille Edith.

Mariages

— Le mariage de Mlle Françoise Armand-Delille, fille du docteur Armand-Delille, médecin des hôpitaux, avec M. Yves-Daniel de Bois-Juzan, fils du capitaine de vaisseau P.-E. Daniel et de Mme, née de Bois-Juzan, a été célébré dans la plus stricte intimité, au château de Maillebois (Eure-et-Loir), par le pasteur Durleman, ancien aumônier des armées d'Orient, ami de la famille.

Les témoins de la mariée étaient : M. Daniel Armand-Delille et M. François Mallet. Ceux du marié : le comte de Bois-Luzan et le vicomte de Boissard.

— Le mardi 10 septembre, en l'église de Rancon, la bénédiction nuptiale a été donnée à Mlle Geneviève Mortegoute, fille du docteur Pierre Mortegoute, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme Pierre Mortegoute, qui épouse M. Louis Brissaud, ingénieur chimiste militaire du Service des Poudres, ingénieur E. C. I. L., licencié ès sciences.

— Le mardi 17 septembre, en l'église Saint-Charles, à Lille, a été célébré, dans la plus stricte intimité, en raison d'un deuil tragique dont nos lecteurs n'ont pas perdu le souvenir, le mariage de Mlle Thérèse Houviez, fille de M. Antoine Houviez, pharmacien (5, rue Guillaume-Tell, à Lille), avec M. Paul Frédéric, docteur en pharmacie (2, rue Joyeux, à Melun).

— Le mardi 24 septembre, en l'église Saint-François-d'Assise, à Mouvaux, a été célébré le mariage du docteur Henri Clarisse, avec Mlle Hélène Cornille.

— Le mardi 24 septembre, en la Collégiale Saint-Pierre, d'Aire-sur-la-Lys, a été célébré le mariage du docteur Robert Dufour, de Fauquembergues, avec Mlle Renée Charles.

— Le jeudi 26 septembre, en l'église Saint-Pierre, à Mennecy (Seine-et-Oise), a été célébré le mariage de M. Roger Dernelle, pharmacien (de Seclin), avec Mlle Solange Delorme, pharmacienne.

— Le samedi 28 septembre, en l'église Saint-Michel, à Somain, a été célébré le mariage de Mlle Simone Vanhoutte, fille du docteur Léon Vanhoutte, Croix de guerre, chevalier de Saint-Grégoire-le-Grand, avec le docteur André Van Houtte, fils du docteur Rémy Van Houtte-Crémont, de Somain.

— Le docteur René Lavandon fait part de son mariage avec Mlle Anne-Françoise Vallet. En raison de grands deuils dans la famille, la cérémonie a eu lieu dans la plus stricte intimité en l'église de Rilhac-Rancon, le 27 juillet dernier.

— M. et Mme Pierre Papay ont célébré, le samedi 3 août, en l'Insigne Basilique Saint-Sernin, le mariage de leur fille Marie-Rose avec M. Raymond Paoli.

— M. et Mme Octave Dubş ont célébré, le 29 juillet, en l'église du Sacré-Cœur de Lourdes, le mariage de leur fils Maurice avec Mlle Marthe Résibois.

— Mme et le docteur Jean Boularan, professeur à la Faculté de Toulouse, chirurgien en chef des hôpitaux, ont célébré, le 17 juillet, en la chapelle Sainte-Anne, le mariage de leur fille Suzy avec M. Albert Castaigne, étudiant en médecine, fils de Mme et du professeur Castaigne, médecin des hôpitaux de Paris, directeur de l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand.

— Le docteur Marcel Sendrail, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, s'est marié, en l'église de Clermont, dans la plus stricte intimité, avec Mlle Simone Pesqué, docteur en médecine, médecin-chef de Chantoiseau-Briançon.

Nécrologies

— On prie d'annoncer le décès du docteur Jules Gaillard, ancien interne des hôpitaux de Paris. Les obsèques ont eu lieu le lundi 30 septembre, à midi, en l'église Saint-François-Xavier.

— Nous apprenons la mort du docteur Alexandre Moutier, directeur honoraire de l'Ecole de médecine de Caen, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 89e année.

— Le docteur Vincent, conseiller général de la Creuse, maire de Sardent, est décédé dans une clinique, à la suite d'une opération.

Le docteur Vincent avait remplacé, au sein de l'assemblée départementale, M. Viviani, ancien président du Conseil, qui n'était plus candidat.

— Nous avons appris le décès :

De M. Jean Baugnies, frère de M. Georges Baugnies, vice-président et administrateur délégué de la Compagnie Fermière de Vichy.

De M. Lavialle, beau-père de notre confrère le docteur Godonnèche, médecin-consultant à La Bourboule.

De Mme Belot, mère du docteur Belot de Salies-de-Béarn).

Du docteur Godin (de Nice).

— Le professeur Emile Forgue, membre de l'Institut, commandeur de la Légion d'honneur ; le docteur Henri Diffre, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Henri Diffre et leurs enfants ; le docteur Paul Viard, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Paul Viard et leurs enfants ; Mme Estelle Dujardin-Beaumetz ; Mme G. Forgue et ses enfants ; commandant E. Forgue, officier de la Légion d'honneur, et Mme E. Forgue ; Mme Savin, ses enfants et petits-enfants, ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mme Emile Forgue, née Marie Dujardin-Beaumetz, pieusement décédée le 24 septembre 1935, munie des sacrements de l'Eglise. Les obsèques ont eu lieu le samedi 28 septembre 1935, à 15 h. 30, au cimetière de Montparnasse.

— Nous apprenons le décès de M. le docteur Courtois, médecin-chef de l'Asile de Chezal-Benoit.

— Le docteur et Mme Regaudie de Gioux ont fait part de la mort de Mme Faure-Muret, décédée le 21 août.

Les obsèques ont eu lieu le 24 août, en l'église de Coussac-Bonneval.

— Le docteur Prosper Thouvenet, de Paris, a eu la douleur de faire part de la mort de Mme Prosper Thouvenet, née Blanche Vallet, décédée à Saint-Symphorien, le 22 août.

Les funérailles ont été célébrées le 24 août en l'église de Saint-Symphorien et l'inhumation a eu lieu au cimetière de Louyat.

— Nous avons appris la mort du docteur Albert Roustain, conseiller général, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 30 août, à l'âge de 63 ans, en son domicile, à Jarnages (Creuse).

Les obsèques ont eu lieu le dimanche 1er septembre.

Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialisé chargé du Dispensaire antituberculeux d'Oran

Les conditions de nomination sont celles prévues au règlement type des dispensaires.

Le titulaire du poste devra renoncer à faire de la clientèle. Le traitement de première année sera de 38.000 francs avec augmentation de 2.000 fr. tous les deux ans jusqu'à concurrence de 46.000 francs. Il bénéficiera en outre du quart colonial s'élevant à environ 9.500 francs, ce qui porte le traitement de début à 47.500 francs.

Les demandes des candidats accompagnées de leurs titres et références devront être adressées au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6e), avant le 1er septembre 1935.

TENNIS-CLUB-MÉDICAL DE PARIS

La saison très active d'été vient de se terminer (tournois, championnats, rallye, etc...). Le T. C. M. P. ouvre cette saison d'hiver au cours de laquelle, sur ses courts couverts, de nombreux interclubs seront disputés.

Les confrères intéressés par le tennis sont priés d'écrire, pour tous renseignements, au Dr Galand, président fondateur, 177, boulevard Saint-Germain, ou au Dr Girod, secrétaire général, 9, place Beaugrenelle.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Mon dernier article m'a valu de nombreuses lettres, dont les auteurs approuvent chaleureusement mes sentiments à l'endroit de l'Angleterre, notre dangereuse alliée d'aujourd'hui et notre ennemie de toujours. Certes, ces témoignages m'honorent, mais ils m'étonnent bien davantage encore car vraiment les idées que j'ai exprimées ici sur les relations anglo-françaises devraient être celles de tout le monde et n'avoir rien de remarquables en soi.

Que l'Angleterre nous trompe et nous manœuvre, cela est, en effet, d'une constatation aussi élémentaire qu'une semaine de sept jours ; toutefois, je comprends ce qu'ont voulu exprimer mes aimables correspondants. D'un côté, il y a les opinions que vous avez lues, qui sont celles de tout homme de sens rassis, et qui sont inspirées par la clairvoyance la moins subtile ; de l'autre côté, nous avons l'attitude de nos hommes d'Etat qui ne correspond pas le moins du monde au sentiment populaire.

Il y a un véritable divorce entre les convictions de la foule et les directives de nos gouvernants. Ce divorce est une source de mécontentement et d'angoisse. Vingt fois le jour, l'ami ou le passant vous demande : « Eh bien, qu'en dites-vous, où allons-nous ? » Et chacun de comprendre de quoi il s'agit. Cet état d'âme collectif est pour beaucoup dans la stagnation actuelle des affaires. On redoute le pire et chacun se tient coi, car la première réaction de défense, chez l'homme comme chez l'animal, consiste dans l'immobilité expectante.

La France a demandé à l'Angleterre quelle décision elle prendrait si la France était la victime d'une agression. La réponse de l'Angleterre est d'un cynisme qui devrait définitivement dessiller les yeux de ceux qui sont les plus entêtés à croire à l'Entente cordiale.

Dans le charabia qu'est devenu le langage diplomatique, l'Angleterre affirme qu'elle prendrait une attitude conforme à ses intérêts et qu'elle ne peut, par conséquent, dès aujourd'hui, fixer les règles de sa conduite. C'est comme si vous empruntiez à un ami une somme d'argent en lui disant : « Je te rendrai cela si mes moyens me le permettent. » Cela n'est déjà pas mal comme cynisme, mais il y a mieux encore.

Les hommes d'Etat anglais osent nous répondre que la promesse qu'ils pourraient nous faire aujourd'hui n'engagerait qu'eux-mêmes et ne saurait lier, ni le peuple anglais, ni ceux qui, par la suite, auraient en mains les rênes du gouvernement anglais.

Il en est qui se révolteront en écoutant un tel langage, je leur rappellerai qu'il n'est pas bien nouveau : l'Amérique, après avoir pris part à la guerre, après nous avoir imposé les treize points d'un nouvel évangile, après avoir, — avec, d'ailleurs, la complicité de l'Angleterre, — régi à sa mode le traité de Versailles, n'a jamais voulu ratifier ce traité en alléguant qu'il n'engageait que M. Wilson, visionnaire et paralytique général, et que le peuple américain n'était pour rien dans ces engagements.

Le cynisme dont fait montre aujourd'hui l'Angleterre vaut la désinvolture américaine. Et c'est sans doute parce que nous sommes maintenant habitués à cette outrecuidance des gouvernements anglo-saxons qu'aucune réaction de dégoût ou de colère ne se manifeste en France à la suite d'une déclaration comme celle qui vient de nous être faite par l'Angleterre.

Le passivisme complaisant que montre notre gouvernement, tout au moins jusqu'à présent, vis-à-vis de l'Angleterre, aurait comme motif apparent le désir de battre en brèche les visées de Mussolini et de fermer ainsi la route au fascisme.

Le fascisme serait, paraît-il, un des plus grands dangers que courrait aujourd'hui notre République. La Ire et la IIe Républiques ont connu de ces épouvantails qui ont toujours été un moyen pour les partis de recruter des adeptes. On fait plus aisément marcher les foules à son gré en agitant devant elles un spectre quelconque qu'en essayant d'exalter leur foi pour un idéal. On pourrait même écrire que beaucoup d'adeptes des religions sont attirés vers les autels par la peur des calamités immédiates et futures plutôt que par le désir de communier avec la divinité dans l'exaltation du bien.

Le fascisme, qui constitue la structure gouvernementale et sociale de l'Italie, menacerait donc la France. Il n'est pas un esprit averti qui prendra cette menace au sérieux, mais qu'importe ! Il faut se souvenir, il faut ne jamais perdre de vue qu'une intense propagande communiste est effectuée, à l'heure actuelle, en France. Les arrestations récentes de Strasbourg en sont une preuve nouvelle.

C'est avec de l'argent russe qu'une propagande monstre et monstrueuse est faite en ce moment en France au bénéfice des théories communistes. Ce n'est pas avec l'argent des chômeurs qu'on édite des journaux, des brochures, qu'on effectue des transports d'agitateurs, qu'on paie les agents provocateurs, etc., c'est avec de l'argent venu de l'étranger. Or, quels sont les deux hommes qui, actuellement, barrent la route au communiste asiatique dans sa marche vers l'Occident ? Ce sont Hitler et Mussolini.

Je ne fais ici l'apologie ni de celui-ci, ni de celui-là, mais nous l'avons constaté, et tout le monde le constatera avec nous, toutes les agitations politiques qui sont menées en France actuellement sont dirigées, non pas contre l'Allemagne ni contre l'Italie en tant que nations, mais contre le régime hitlérien et contre le régime fasciste.

(Voir la suite page 6).



Le Monde sur mon Miroir

(*Suite et fin de la page 5*)

Ceux qui, aujourd'hui, se disant les défenseurs de la paix, veulent empêcher l'Italie de demander raison aux Ethiopiens de leurs actes de sauvagerie et de pillage, ne sont que des hypocrites ou des instruments. Ce qu'ils veulent, par-dessus tout, c'est profiter de l'occasion qui leur est offerte de débarrasser l'Italie de Mussolini et remporter ainsi une victoire, non pas contre l'esprit belliciste, mais sur les théories fascistes.

L'attitude qu'on veut nous faire prendre contre l'Italie est la même que celle qu'on voudra nous imposer contre l'Allemagne, si celle-ci décide un jour quelque menée d'expansion vers les pays baltes ou ukraniens.

Malgré nos agitations politiques intérieures, malgré la crise économique qui nous a atteints, après avoir atteint tous les pays du monde, la France fait encore bonne figure dans sa stabilité laborieuse et c'est cela qui cause quelque dépit aux agitateurs communistes.

Ceux-ci ne peuvent faire du bon travail que s'il y a du désordre. Or, le désordre naît le plus souvent de la guerre. C'est par le désordre que le communisme s'est installé en Russie, c'est par le désordre que le marxisme a failli s'implanter en Allemagne. C'est par le désordre que la stabilité de la France sera compromise au bénéfice du communisme.

Or, il ne faut pas que nous tombions dans ce guêpier. Si nos gouvernants ont encore pour deux sous de clairvoyance, ils devront s'abstenir de prendre part, de quelque façon que ce soit, au différend italo-éthiopien. Nous n'avons pas à prendre la défense des nègres et nous n'avons aucune raison de déclarer la guerre à l'Italie.

L'Angleterre en veut à Mussolini, parce que depuis Napoléon Ier il est le seul qui ait osé s'opposer à ses visées impériales. Nous n'avons pas à marcher aux côtés de l'Angleterre pour la soutenir dans cette querelle d'intérêts. De même, je le dis de suite, que nous ne saurions prévoir une aide quelconque à apporter à la Russie le jour où Hitler aura des comptes à demander aux agents de Moscou.

La France doit rester neutre dans tous les différends. Elle ne saurait y participer qu'au détriment de ses intérêts, et puisque nos gouvernants ont tant de sympathie pour l'Angleterre, qu'ils l'imitent donc et qu'ils ne décident de l'attitude de la France qu'autant que celle-ci sera conforme aux intérêts de notre Patrie. Cela veut dire en deux mots que la France ne doit pas se mêler des affaires des autres, qu'elle a déjà assez à faire avec les siennes et que nous ne devons pas suivre ceux qui veulent nous mener à la guerre.

La paix, la paix, la paix !

J. CRINON.

ASILES PUBLICS D'ALIENES

Par arrêté en date du 15 septembre 1935, M. le docteur Dedieu-Anglade, médecin-chef de l'asile public d'aliénés de Breuty-la-Couronne, est nommé médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés de Villejuif (Seine).

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés de Breuty-la-Couronne (Charente), par suite de la nomination de M. le docteur Dedieu-Anglade à l'asile public d'aliénés de Villejuif (Seine).

HOPITAL CIVIL DE CONSTANTINE

Une place d'interne dans le service de chirurgie est vacante.

Les postulants sont invités à adresser d'urgence au directeur leur demande accompagnée de leurs références.

Avantages : indemnité annuelle de 500 fr. portée à 800 fr. après six mois de présence avec rappel de la date de prise de service.

Logement, nourriture, chauffage et éclairage à titre gratuit.

Les frais de traversée France-Algérie et ceux de chemin de fer du port de débarquement à Constantine sont remboursés suivant le tarif de 2e classe après six mois de fonctions.

Après dix-huit mois de présence le voyage de retour est remboursé dans les mêmes conditions.

LES TRAVAUX du Congrès de Vittel

(*Suite de la page 2*)

3° *L'action antiurique*, par les médications uricolytiques, à base de lithine, acide benzoïque, pipérazine, acide thyminique ;

4° *L'action tonique*, par le fer, les arsenicaux, le vanadium, l'acide phosphorique, chez les goutteux asthéniques.

En outre, la *médication alcaline* mérite une mention spéciale, par la notoriété qu'elle a acquise, par ses résultats, plus empiriques que scientifiquement établis, par les discussions qu'elle a suscitées et qui ont abouti à une méthode antagoniste, *la médication acide*, qui, elle aussi, a des succès à son actif.

Enfin, la *médication iodée* trouve son utilisation dans les arthropathies fixées et les scléroses viscérales des goutteux.

Comme on le voit, d'après ce court résumé, la thérapeutique médicale de la goutte n'est pas une : à chaque cas particulier doit s'adapter une technique thérapeutique appropriée. Sa difficulté, l'incertitude des résultats incitent à porter avant tout ses efforts vers le traitement *préventif*, notamment chez les descendants de goutteux.

***

LA PATHOGENIE DE LA GOUTTE ET LA GENESE DU TOPHUS, par MM. Pr. MERKLEN et M. WOLF.

Pour bien comprendre le problème de la pathogénie de la goutte, il faut se représenter qu'il se compose de quatre facteurs essentiels : l'uricogenèse, l'uricolyse, les éléments contribuant à la constitution de l'hyperuricémie, les facteurs d'élimination de l'acide urique.

Il est certain, en dépit de quelques objections, que, depuis la découverte par Garrod l'aîné, en 1848, de l'augmentation dans le sang de l'acide urique, une des questions essentielles réside dans la connaissance des causes et de la persistance de cette augmentation.

I. — *L'URIGOGENESE*

L'acide urique naît de la désintégration des nucléines. Comprendre la présence de l'acide urique dans le sang humain, c'est d'abord saisir la genèse et la constitution des acides nucléiques. A ce sujet, il convient de rappeler les travaux qui, depuis l'école de Kossel à la fin du XIXe siècle jusqu'à ceux d'Emile Fischer et de Levene, ont contribué à fixer définitivement la formule et la constitution de l'acide nucléique. On sait qu'il en existe deux prototypes, l'un pour la série végétale qui est l'acide nucléique de la levure ou inosine acide, l'autre pour la série animale qui est l'acide nucléique du thymus ou thymosine.

En règle générale, il s'agit de polynucléotides formés par l'agglomération de quatre acides nucléiques simples, soit sous forme d'ester, soit sous forme d'une autre combinaison chimique. Ces acides nucléiques simples sont tous construits sur un type identique. Une purine, ou plus rarement une pyrimidine, est en liaison avec un hydrate de carbone qui lui-même est en combinaison ester avec l'acide phosphorique. Cette structure toujours identique diffère cependant de la série végétale à la série animale, du fait que l'hydrate de carbone dans la série végétale est une pentose (une dribose), tandis que dans la série végétale c'est une hexose, hydrate de carbone à 6 C dont la formule exacte est encore mal déterminée parce que les auteurs récents ne sont pas d'accord pour lui attribuer une structure en chaîne simple ou au contraire une structure cyclique (cyclohexose).



Un groupe de congressistes devant le Palmarium de Vittel

(*Voir la suite page 8*).

Notes d'un Congressiste

On reparla de l'aménagement des stations thermales de l'Afrique du Nord qui sont, elles aussi, est-il besoin de vous le dire, aussi vieilles que les Romains. On pourrait ainsi envoyer sous ce climat clément les malades qui ne peuvent se soigner dans nos stations métropolitaines en hivernage pendant huit mois de l'année. En réciprocité, les malades algériens viendraient faire leur cure en France durant l'été.

Cela a l'air très simple et le Docteur Dumolard, médecin des hôpitaux d'Alger, qui représentait, au Congrès de Vittel, le Gouvernement de l'Algérie, put sans effort soutenir cette thèse à laquelle le professeur Carnot donnait d'ailleurs son patronage. Mais... il faudrait commencer par équiper les fameuses et antiques stations thermales de l'Algérie. Pour y réussir beaucoup d'argent serait nécessaire. Et, en ce moment, l'argent ne court pas les rues.

M. le docteur Schneider, dont la noblesse de caractère égale l'élégance de tenue, se tailla un joli succès dans les couloirs du Congrès. En des colloques animés il souligna la gravité que revêt le racolage des malades dans les stations thermales par les médecins d'origine étrangère. Ce racolage s'exerce surtout auprès des malades étrangers qui sont très souvent les plus argentés des curistes. Et comme notre confrère sentait que son auditoire restait insensible à ses accents de défense patriotique et professionnelle, ses propos étaient imprégnés d'une amertume justifiée.



Le représentant du Ministre de la Guerre est accueilli au Congrès de Vittel par M. le Dr Bouloumie, Maire de Vittel et M. le Dr Boigey, secrétaire général du Congrès.

Un médecin communiste faisait un « foin » du diable parce qu'on n'avait pas réservé aux femmes des congressistes quelques distractions qui eussent été à même de leur faire oublier les heures de veuvage auxquelles les condamnaient les travaux des séances. Vu les concepts sociaux de ce médecin venu d'on ne sait d'où pour coloniser la France, on se demande quelles distractions eussent eu ses préférences : sans doute quelque petite conférence touffue et délétère où il aurait vanté dans un charabia polyglotte le régime soviétique ?

On s'instruit en voyageant. C'est ainsi que nous apprîmes que les droits sur les bouteilles d'eau venant des grandes sources thermales sont de vingt centimes par unité, tandis que ces droits s'abaissent à dix centimes s'il s'agit d'une eau venant de sources qui pour être secondaires n'en portent pas moins le même nom vu la localité du captage.

Cette anomalie est injuste car les sources secondaires bénéficient de la propagande faite par leurs sœurs aînées sans y contribuer le moins du monde. Mais on m'a assuré qu'il serait difficile de changer cet état de chose parce qu'il profite, un peu partout, à des gens bien en cours.

La resquille est vraiment l'emblème du régime.

Si tout en France se termine par des chansons, il n'est pas de congrès qui ne se termine par des danses. Il y eut des danseurs à Plombières, il y en eut aussi à Vittel. Et dans tous les congrès où mon métier me mène je rencontre parmi les plus ardents de ces danseurs un de nos confrères parisiens, le docteur Lemasson de Lalande. Ses talents chorégraphiques sont d'ailleurs très appréciés et les plus jolies danseuses voulurent tournoyer avec lui à Vittel, comme à Plombières, comme partout.

L'un des exercices physiques les plus curieux que nous montra le docteur Boigey à son centre de culture physique fut le travail de la pelle. Voici ce en quoi il consiste. Le curiste enlève à la pelle un tas de sable ; lorsque le tas est déplacé, il le remet à son premier emplacement, toujours à l'aide de la pelle. Ce travail de Sisyphe est, paraît-il, réservé aux hommes politiques qui ont, par habitude, la manie de faire et de défaire ce qu'ils font.

La station de Vittel suivit la coutume en clôturant les travaux de son congrès par un banquet monstre. A Plombières ce fut, au contraire, à l'ouverture du congrès que se plaça la manifestation gastronomique. Laquelle de ces deux méthodes est la meilleure ? Adhuc sub judice lis est.

Il n'y eut pas à Vittel d'exposition pharmaceutique. Voilà une innovation. Tout congrès était jusqu'alors accompagné d'une propagande thérapeutique de nos grands spécialistes. A Plombières les stands étaient dressés sous le hall extérieur du Casino. Ils demeurèrent éclairés toute la nuit. Un gardien municipal était même de permanence auprès d'eux du soir au matin. N'aurait-il pas mieux valu imiter Parmentier et laisser voler les produits exposés comme celui-ci tolérait à titre de propagande qu'on lui volât ses tubercules ?

On s'étonne parfois que nos stations thermales soient si peu prospères. Mais si l'on savait leurs charges on s'étonnerait plutôt de les voir encore ouvertes. C'est ainsi que la Société de Vittel doit faire face annuellement à six millions d'amortissement et à une dépense égale pour sa propagande. Si on réfléchit que la Société a tout juste deux mois d'activité pour récupérer ces débours, on comprend les difficultés rencontrées pour joindre les deux bouts...

A minuit, le soir d'un congrès, les conversations sont assaisonnées du meilleur esprit. Je n'oublierai jamais ce régal littéraire que nous procura l'un de nos spécialistes pharmaceutiques les plus estimés en récitant par une nuit tiède, sur les marches de l'église de Plombières, des tirades de vers qui se succédèrent durant plus d'une heure !

Il y a de douces manies. Telle est celle d'un médecin italien qui assiste à tous les congrès non pas tant pour s'y instruire mais pour y effectuer des photographies. Le docteur Strumbolo, pour le désigner par son nom, se promena sans cesse au cours des congrès de Plombières et de Vittel, effectuant des centaines de photos. Il possède, m'a-t-il assuré, la plus belle collection de portraits médicaux qui soit au monde. Ce vieux et sympathique Garibaldien serait pour l'Informateur Médical un reporter d'élite !



Ph. Girardot, à Vittel. — Cl. « Inf. Méd. ».

Deux belles vues dont les congressistes de Vittel conserveront le souvenir. - A gauche, la terrasse des Grands Hôtels et à droite, le péristyle menant au casino où se tenaient les séances du Congrès

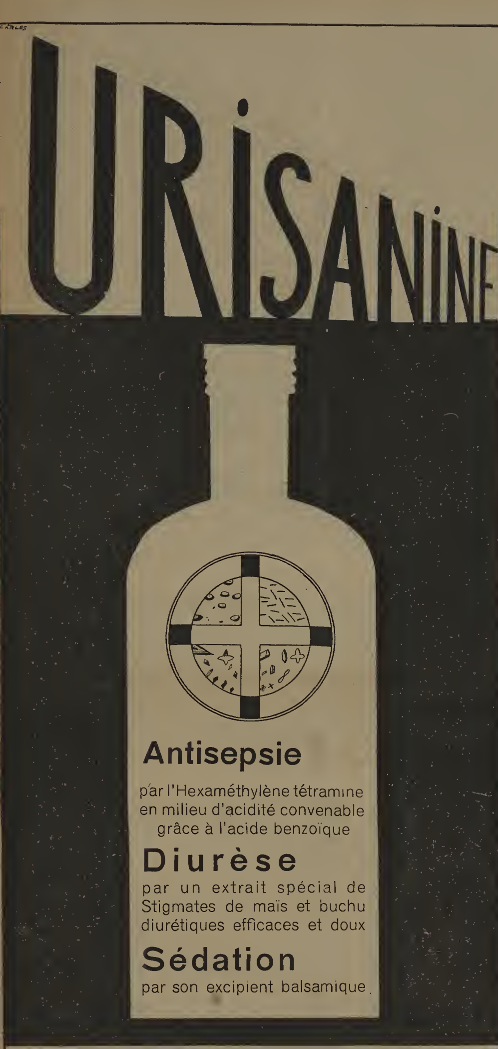
J'ai dit et je répète qu'on ne saurait faire une bonne cuisine pour trois ou quatre cents convives. Aussi suis-je toujours émerveillé quand je vois, comme à Vittel, servir à la fois des centaines de homards « Thermidor ». Mon tube digestif se refuse à prendre part à de telles agapes, mais je goûte le plaisir de voir avec quel appétit ces mets sont absorbés par mes voisins. Et à défaut de la joie de faire moi-même bonne chère, je bénéficie d'une sudation que j'appellerai gastronomique.

L'organisation d'un banquet monstre tel que celui de Vittel devient un sport. Participaient à ce sport une nuée de serveurs en majorité d'origine étrangère, précisons : de nationalité italienne.

Au capitaine de l'équipe je témoignai de mon étonnement. Il me fut répondu qu'on avait demandé du personnel dix lieues à la ronde, mais que les Français, respectueux du chômage, avaient préféré s'abstenir...

En dehors de ce banquet, les congressistes trouvèrent à Vittel une table excellente et un service impeccable. Certes, le menu quotidien comprenait bien le poulet que poularde on baptise, mais la France étant, comme me le disait un professeur de Nancy, le pays de la galanterie, la présence du poulet sur les menus devient un symbole...

(Voir la suite page 11)



Les Travaux du Congrès de Vittel

(Suite de la page 6)

Le rôle exact de ces acides nucléiques dans les noyaux, d'après les recherches les plus récentes, semble être surtout un rôle de tampon pour les compensations de variations de l'acidité ou de l'alcalinité du milieu nucléaire. Les corrections que peuvent effectuer ces acides sont des plus subtiles.

Le problème de la synthèse des acides nucléiques n'est pas résolu à l'heure actuelle. On sait que l'organisme jeune est capable d'en faire la synthèse ; de nombreux exemples montrent comment s'en acquitte l'organisme en croissance. Pour celui de l'adulte le problème reste entier. Toutefois la présence d'énormes quantités de noyaux dans les tumeurs, dans la leucémie et dans les processus suppurés massifs comme l'empyème prouve qu'il est capable d'aboutir tout au moins dans des cas pathologiques.

Les acides nucléiques sont soumis à différents processus fermentatifs, et cela selon deux ordres différents :

A. — Une série de ferments aboutit à la désintégration des nucléides en passant par le stade des nucléosides, ce qui veut dire que presque jusqu'au bout la liaison purineglocoside reste intacte. Les phénomènes se passent dans ce cas de la façon suivante :

1° *Une nucléinase* transforme les polynucléotides en nucléotides simples. Ce ferment existe dans tous les organes et dans le suc pancréatique.

2° *Une nucléotidase* dégage des nucléotides le radical phosphorique, c'est-à-dire qu'une hydrolyse libère la combinaison ester entre le nucléotide et l'acide phosphorique et donne naissance aux nucléosides. Ce ferment se trouve dans le suc de tous les organes et dans le suc intestinal, mais il manque dans le suc pancréatique.

3° *Une nucléosidase* sépare enfin dans les nucléosides l'hydrate de carbone des purines. Ce ferment se trouve dans le suc de la plupart des organes, mais il manque dans les secrétions physiologiques du tube digestif.

Ces trois ferments sont des ferments hydrolytiques. La désamination se passe soit sur la molécule nucléotide, soit sur la molécule nucléoside après séparation de l'acide phosphorique. C'est à la suite de cette désamination que la molécule se désagrège donnant naissance aux oxypurines dont l'oxydation aboutit à l'acide urique.

Le pivot de tout ce processus est la molécule nucléoside.

B. — Il existe cependant la possibilité, dans des cas bien moins fréquents, que des aminopurines libres non liées à un hydrate de carbone puissent subir des phénomènes de désamination et d'oxydation analogues aux précédents et que dans ces conditions, sous l'influence de ces « purines désamidases » (par exemple guanase et adénase), naissent des purines puis des oxypurines, qui donnent naissance à l'hypoxanthine et à la xanthine, et par oxydation (xanthine oxydase) à l'acide urique.

La plupart des extraits d'organes et de tissus fournissent des ferments aptes à agir sur l'acide nucléique. Dans cet ordre d'idées, la transformation des acides nucléiques en acide urique constitue un processus diffus dans l'organisme ; tous les tissus sont capables de donner naissance à l'acide urique. Peut-être certains co-ferments, notamment au niveau du foie, en favorisent-ils la genèse. Aussi est-il possible, mais non démontré, que le foie intervienne plus particulièrement dans ce sens et qu'au niveau du foie la production d'acide urique soit plus abondante qu'au niveau des autres tissus ; mais, insistons-y, il s'agit toujours d'une prédominance et non d'une exclusivité.

II. — *URICOLYSE*

L'élimination des déchets azotés se fait chez l'homme sous la forme d'urée pour les déchets albumineux banaux, d'acide urique pour les déchets nucléiques. Les mammifères éliminent également de l'urée, mais transforment la majeure partie de l'acide urique d'élimination en allantoïne. Quant aux oiseaux, ils transforment même leur urée en acide urique, de sorte que l'élimination azotée se fait presque uniquement sous forme d'acide urique.

L'acide urique du métabolisme intermédiaire est-il éliminé comme tel ou une partie subit-elle une désintégration uricolytique ?

Le problème est de savoir si chez l'homme ce dernier processus est possible. De nombreuses recherches ont été faites dans ce sens et beaucoup d'auteurs ont montré que l'ingestion alimentaire d'acide urique aboutissait non pas à une augmentation de l'acide urique urinaire, mais au contraire à une augmentation de l'urée dans les urines, d'où cette conclusion que l'intestin et le métabolisme intermédiaire avaient réduit l'acide urique à l'état d'urée.

Mais dans ces expériences par ingestion alimentaire il n'était pas tenu compte d'un facteur qui, dans ces derniers temps seulement, a bien été mis en évidence par Thannhauser, le rôle des microbes intestinaux. Aucune recherche d'autre part n'a pu déceler dans le sang la présence d'un produit de désintégration de l'acide urique, et il n'existe pas dans le métabolisme intermédiaire de substance de désagrégation au delà du stade de l'acide urique. Dans sa traversée digestive par contre, ce dernier est soumis à l'action de ferments uricolytiques d'origine microbienne, d'où libération de substances de désintégration qui augmentent le taux de l'urée urinaire. Toutes les expériences d'ingestions alimentaires pèchent par la base, en négligeant le rôle uricolytique des microbes intestinaux et en acceptant une action uricolytique dans le métabolisme intermédiaire, laquelle n'existe pas.

L'acide urique urinaire, tel que nous le rencontrons chez l'homme sain ou chez le goutteux, se compose de deux éléments : l'acide urique d'origine exogène et l'acide urique d'origine endogène. Leur ensemble forme pour les urines une quantité de 0 gr. 25 à 0 gr. 80 d'acide urique par litre, et dans ce taux l'acide urique endogène peut, d'après les recherches très minutieuses de Burrian et Schur, être estimé à 0 gr. 10 à 0 gr. 20 par litre. On constate que les chiffres urinaires dépassent largement la concentration de l'acide urique dans le sang, ce qui permet de prendre sur le fait la capacité de concentration du rein pour l'acide urique.

III. — *HYPERURICEMIE*

Quoiqu'existent un certain nombre de cas de goutte sans augmentation du taux de l'acide urique du sang, la grande majorité comporte une élévation souvent notable, atteignant 4 ou 5 fois le taux normal. Cette hyperuricémie n'est pas spécifique de la goutte. On peut la rencontrer dans d'autres affections, notamment au cours de la pneumonie au moment de la crise, au cours de la leucémie, etc... Pourquoi ces maladies et d'autres ne donnent-elles jamais lieu aux accès goutteux et aux manifestations de la goutte ?

Un facteur important se manifeste dans la goutte, appuyé sur différents arguments relatés dans les travaux de Chauffard et ses collaborateurs, de Lœper, etc..., dans de nombreux travaux étrangers. On constate en effet que le rein y présente une imperméabilité très précoce et tout à fait élective à l'acide urique. Cette rétention urique est un phénomène essentiel, peut-être même le phénomène fondamental de la goutte. C'est en tout cas lui qui conditionne l'hyperuricémie. Ne peuvent devenir goutteux que des malades dont le rein offre cette particularité d'une imperméabilité spécifique à l'acide urique, ou encore des malades qui, néphritiques anciens par néphrite toxique par exemple (plomb), présentent à côté d'une imperméabilité plus ou moins générale du rein aux substances uréifiables, une difficulté de l'élimination de l'acide urique. Cependant le rein n'est pas tout. La meilleure preuve en est que restent à expliquer les accès goutteux et les localisations tissulaires de la goutte, notamment le tophus.

IV. — *ACCES GOUTTEUX ET TOPHUS*

L'étude clinique des accès de goutte montre une similitude frappante avec toutes les maladies à crises, tel l'asthme. Il y a, on le sait, de véritables groupements morbides : asthme, goutte, eczéma alternent chez les membres de la même famille. Widal et son école, Klinger et d'autres ont beaucoup insisté sur les modifications de l'état colloïdal du sang en pareilles circonstances. Les conditions de suspension et de transport de l'acide urique, peut-être même ses conditions d'élimination par le rein, en subissent le contre-coup. Ce phénomène d'instabilité humorale, première condition indispensable pour la réalisation des accès, s'accompagne d'un état d'hypersensibilité du système neurovégétatif, qui, se répercutant sur la perméabilité rénale en même temps que sur la stabilité du sang, se manifeste comme un facteur propre à conférer à l'instabilité humorale des goutteux un caractère spécial.

Celle-ci s'accompagne d'un phénomène tissulaire qui est comme son corollaire histologique : l'intervention aussi bien au niveau du sang que des tissus de la série histiocytaire. On peut se demander si l'histopexie, la rétention tissulaire ne sont pas constituées essentiellement par une « diathèse histiocytaire », à mettre près des diathèses classiques. La participation des histiocytes dans la structure du tophus, celle du tissu réticulo-endothélial dans la précipitation tissulaire para-articulaire sont hors de doute. Elles soulignent les particularités spécifiques des tissus qui collaborent au syndrome de la goutte. Le mésenchyme des goutteux, qu'il y ait incapacité de maintien en solution des urates dissous dans les humeurs, qu'il y ait tendance exagérée à leur absorption, notamment en présence de dépôts locaux de cholestérine dont le rôle est important, montre des phénomènes d'hypersaturation locale.

En résumé, hyperuricémie par manque d'élimination ; instabilité sanguine avec tendance exagérée à la précipitation (maladie précipitante) sous l'influence de la cholestérinémie et de certains facteurs neuro-végétatifs ; participtiion du système histiomonocytaire ; telles sont les données qui expliquent avant tout aussi bien la pathogénie de la goutte que celle de ses accès et les manifestations tissulaires qui en résultent.

⁂

FORMES CLINIQUES DE LA GOUTTE AIGUE, par L. De Gennes, médecin des Hôpitaux.

Depuis la description magistrale de Sydenham et de Trousseau, depuis les articles de Lécorché, de Rendu, il semble que tout soit dit, et qu'il n'y ait rien qu'on puisse ajouter à ces parfaits exposés, des aspects cliniques de la goutte aiguë.

Cependant, le polymorphisme de la maladie, l'apparition de phénomènes fluxionnaires atypiques chez les goutteux, ont permis, et parfois à l'excès, d'en élargir le champ et d'en multiplier les formes.

(Voir la suite page 9).

Les Travaux du Congrès de Vittel

(Suite de la page 8)

Il n'est pas d'affection où la notion d'équivalence ait été le plus invoquée à l'origine d'accidents qui n'ont souvent pour caractère commun que leur survenue chez un podagre et leur sensibilité au colchique.

D'autre part, si les plus positifs des médecins ne trouvent plus dans les faits de goutte « remontée » ou rétrocédée que des accidents liés aux lésions viscérales fréquentes chez les goutteux, d'autres y voient toujours des accidents qui remplacent ou complètent les manifestations articulaires.

Aussi est-ce surtout sur l'étude des formes atypiques que portera notre exposé.

L'accès de goutte dans sa forme typique intéressant les articulations du gros orteil a été trop parfaitement décrit pour que nous nous permettions de revenir sur l'exposé de ses aspects.

Toutefois, faut-il remarquer que ces formes franches paraissent moins fréquentes qu'autrefois, alors que les autres manifestations de la diathèse dite arthritique semblent se multiplier. Peut-être la modification survenue dans le mode et la quantité de l'alimentation est-elle un facteur étiologique de ce changement.

Sur l'accès lui-même, tout est dit, et nous insisterons seulement sur le signe de la distension veineuse que notre maître, le professeur Vidal, donnait comme le plus fidèle témoin de la goutte, et qui permet souvent d'en faire le diagnostic dans les formes atypiques qui ne font pas leur preuve.

Les formes atypiques sont extrêmement fréquentes et le professeur Bezançon en a donné, en 1923, une description complète à laquelle on n'a rien ajouté depuis.

La *forme polyarticulaire*, simulant la maladie de Bouillaud, était déjà bien connue des classiques. Quand il s'agit d'une première crise chez un sujet qui n'a jamais présenté d'accès du gros orteil, il est parfois difficile d'éviter l'erreur. Toutefois l'âge auquel survient la crise, son caractère oligoarticulaire, sa moindre mobilité, sa prédilection pour les articulations déclives, sa résistance au traitement salicylé et surtout l'action remarquable du colchique, permettent d'en faire le diagnostic.

D'autres fois, l'aspect est celui d'un pseudo-rhumatisme infectieux à forme pyohémique, ou même d'une arthrite suppurée qui peut poser la question d'une intervention chirurgicale.

La *forme pseudo-phlegmoneuse* est parfois, par la gravité de ses signes plus impressionnante encore. Elle peut réaliser l'aspect d'un abcès diffus siégeant parfois très à distance d'une articulation, s'accompagner de rougeur d'œdème, de pulsatilité donnant l'impression d'une suppuration aiguë et d'adénopathies douloureuses des territoires lymphatiques tributaires.

La *forme phlébitique* ne réalise vraiment une forme spéciale de la goutte que lorsque l'état veineux se passe de tout phénomène articulaire, survient isolément et paraît résumer toute l'attaque. Le diagnostic d'origine d'une telle phlébite est souvent malaisé. L'intensité de la périphlébite, le caractère soudain et douloureux des accidents, la mobilité de l'atteinte veineuse, la présence d'un cordeau induré, très sensible, qui dessine sous les téguments une traînée d'un rouge violacé, la fréquence des récidives sur les territoires veineux qui viennent d'être guéris, la sensibilité au colchique en sont les traits les plus spéciaux.

Mais les plus intéressantes, parce que les plus mal connues, de ces formes atypiques, sont sans nul doute la *forme hydarthrodiale* et la *forme pseudo-tuberculeuse* à allure de tumeur blanche. Dans les observations de F. Bezançon et M. P. Weil, il s'agissait d'hydarthroses récidivantes dont le seul caractère distinctif était l'anormale distension du réseau veineux voisin, et dont la preuve étiologique fut apportée par l'heureux succès de la colchicine. La formule chimique et cytologique du liquide retiré par ponction n'apporte pas au diagnostic un utile appoint. Elle montre dans la plupart des cas observés un liquide clair riche en fibrine, pauvre en cellules en majorité lymphocytaires.

Tous ces accidents sont faciles à identifier s'ils surviennent chez un goutteux porteur de tophi ou ayant présenté un ou plusieurs accès typiques du gros orteil. Mais le tophus, dont la valeur seméiologique est grande dans les formes anciennes ou chroniques de la goutte, manque dans presque toutes les observations. Son absence rend illusoire le secours de l'examen radiologique.

De même l'étude de la formule hémoleucocytaire reste habituellement sans valeur. Quant au critère chimique de l'uricémie isolée ou combinée, et de l'hypercholestérinémie, il ne nous est apparu que comme un signe au moins inconstant.

Le dernier mot reste donc à la clinique et surtout la rapidité du développement des phénomènes fluxionnaires, l'absence de toute cause infectieuse à leur origine, l'importance considérable de la distension veineuse et du syndrome œdémateux, le bon état général du malade contrastant avec l'intensité des signes locaux, et enfin l'heureux succès du traitement par le colchique qui seront les meilleurs arguments pour affirmer que tel accident d'apparence atypique appartient à la goutte et relève de sa thérapeutique.

Il reste à préciser ce qu'il faut penser des formes viscérales de la goutte aiguë dont la description tenait tant de place dans les articles classiques.

A la vérité, la plupart des accidents décrits sous le nom de goutte « remontée ou rétrocédée » relèvent de lésions anatomiques objectivement constatables et ressortissent soit à l'azotémie, soit à l'hypertension artérielle, soit à la défaillance cardiaque qui en est la conséquence. Il n'y a pas de goutte viscérale aiguë. Il y a des lésions d'organes, graves, chroniques, sur lesquels se déclenchent des accidents aigus dont la cause occasionnelle peut être liée à un accès de goutte ou considérée comme un de ses équivalents.



Photo *Informateur Médical.*

Entre deux séances du Congrès de Vittel, MM. les Professeur Fontès, de Strasbourg et Chabrol (à droite), de Paris

***

LE TRAITEMENT MEDICAMENTEUX DE LA GOUTTE, par A. P. CAWADIAS, O. B. E., M. D., F. R. C. P.

.I — La thérapeutique médicamenteuse joue un rôle considérable dans la goutte. Le médecin a à appliquer chez le goutteux une constellation thérapeutique faite de psychothérapie, de diétothérapie, de physiothérapie et de pharmacothérapie. La pharmacothérapie, qu'on a eu tendance à délaisser, revient de nouveau au premier plan, grâce au nouveau mode de penser thérapeutique.

II. — Les médicaments les plus précieux pour le traitement de la goutte appartiennent au groupe des médicaments physiologiques et au groupe des médicaments homéopathiques. Le choix entre ces groupes et entre les médicaments isolés appartenant à chaque groupe se fera suivant les indications cliniques individuelles. Un traitement « physiologique » ou allopathique exclusif, ou un traitement homéopathique exclusif ne sont pas permis. Suivant les cas, le médecin aura à appliquer l'un ou l'autre. En tout cas, l'ignorance de l'homéothérapie n'est pas permise en thérapeutique moderne, surtout pour les malades de la digestion et de la nutrition.

III. — Parmi les médicaments physiologiques, il y en a qui sont indiqués dans les cas aigus (colchique, salicylates, atophan) et d'autres dans les états d'accalmie ou chroniques (alcalins, solubilisants de l'acide urique, opothérapie, médicaments digestifs, médicaments shock). Les uns sont plutôt symptomatiques et doivent être maniés avec prudence. Les autres agissent en stimulant des fonctions métaboliques. Leur utilisation pourra être plus prolongée mais en raison de la fatigue qu'ils peuvent provoquer sur les régulateurs des échanges, cette prolongation ne doit pas aller au delà de certaines limites et l'alternance doit être la règle.

(Voir la suite page 10).

Les travaux du Congrès de Vittel

(Suite et fin de la page 9)

IV. — Les médicaments homéopathiques agissent par le mécanisme de désensibilisation collatérale. Ils doivent être considérés comme des antigènes ou anaphylactogènes analogues aux antigènes d'origine métabolique qui déterminent les états de sensibilisation chez les goutteux. Leur administration doit être strictement individuelle. Les médicaments shock doivent être placés à côté des médicaments homéopathiques. Pour les goutteux ce sont des désensibilisants, non pas collatéraux comme les médicaments homéopathiques, mais simplement non spécifiques. La thérapeutique de shock est donc simplement une mauvaise homéopathie, nécessaire malheureusement, parce que le choix des médicaments homéopathiques est très difficile. C'est cette difficulté d'application réellement parfaite de l'homéothérapie qui fait que le médecin devra s'en tenir au commencement au moins aux médicaments physiologiques ou allopathiques dont les indications sont plus simples à retenir.

V. — Il n'y a pas en matière de goutte, comme d'ailleurs en matière de toute maladie, de traitement physiologique ou allopathique exclusif. Le médecin doit connaître toute sa pharmacologie et non pas un tronçon seulement. Il appliquera suivant les cas une thérapie allopathique ou homéopathique. Il se rappellera les mots de cet observateur de génie, Hippocrate, mots qui sont confirmés tous les jours par l'expérience clinique : « Il y a des malades qui guérissent mieux par les semblables et d'autres qui guérissent mieux par les contraires ».

⁂

GOUTTE ET ALLERGIE, par PASTEUR VALLERY-RADOT et G. MAURIC.

De tout temps les cliniciens ont été frappés de l'extrême sensibilité des goutteux à l'égard de certains aliments. Cette constatation devait être à l'origine d'explications pathologiques concernant l'accès de goutte et la diathèse goutteuse.

Dès 1908 fut entrevue par Billard une pathogénie anaphylactique de la goutte. Depuis, une série de recherches ont été entreprises tendant à démontrer que l'accès de goutte est une manifestation d'anaphylaxie ou que les lésions histopathologiques de la goutte sont dues à une allergie tissulaire.

I. — *Arguments cliniques.* — Les auteurs, tels que Billard, Linossier, Léri, Llewellyn, ont invoqué les similitudes qui peuvent exister entre l'accès de goutte et les crises s'observant dans les cas où un processus anaphylactique est en cause. Ils ont insisté sur la production de l'accès chez certains malades après l'ingestion d'aliments spécifiques. D'autre part, on a signalé, pour en faire un argument en faveur de l'origine allergique de la goutte, l'association, l'alternance ou la succession, chez un même individu, de goutte et de maladies dites allergiques.

Aucun de ces arguments cliniques ne permet de conclure que l'accès de goutte est une manifestation d'ordre anaphylactique.

II. — *Les arguments biologiques* sont de plus grande importance. Ils commencent avec les travaux de Widal, Abrami et Joltrain. Ces auteurs, en 1925, montrent que certains goutteux ont une cuti-réaction positive avec certains vins.

Gudzent a repris en 1935 sur une très vaste échelle cette étude des réactions cutanées chez les goutteux. Il trouve des intradermo-réactions positives avec des albumines hétérogènes et constate que la suppression de ces albumines peut amener la sédation des accès.

Ces recherches, du plus haut intérêt, démontrent une hypersensibilité spécifique chez certains goutteux, mais ne permettent pas de conclure d'une façon indiscutable à un état anaphylactique. Il faudrait d'autres preuves, telle que la démonstration du transfert local des anticorps anaphylactiques par la réaction de Prausnitz-Küstner.

III. — On a voulu considérer le *tophus goutteux* comme étant l'image d'une *allergie tissulaire* (Gudzent, Rondoni, Chini). Cette conception est discutable.

IV. — Les auteurs qui admettent que la goutte est une affection allergique n'en reconnaissent pas moins le rôle prépondérant que joue *l'acide urique* dans la diathèse goutteuse. Les études expérimentales de Chini tendent à montrer, dans le cadre d'une pathogénie allergique, le rôle dévolu au trouble du métabolisme des purines.

V. — *Les auteurs concluent* que le rôle de l'allergie à l'origine de la goutte n'est pas démontré d'une façon hors de contestation. De nouvelles recherches biologiques sont nécessaires.

Avis de Concours

1° **Un concours sur épreuves et sur titres** pour la nomination d'un médecin spécialisé des Dispensaires antituberculeux de l'Isère aura lieu à Grenoble, à l'hôpital civil, le **mardi** 29 **octobre** 1935, à 8 heures.

2° Le concours est réservé aux médecins (hommes) pourvus du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat).

3° Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés français depuis 10 ans au moins, conformément à la loi du 19 juillet.

Ils devront avoir satisfait à la loi militaire, être âgés de 25 ans au moins et de 35 ans au plus à la date du 1er novembre 1935.

4° Les candidats auront à prendre l'engagement de se consacrer exclusivement à leurs fonctions, de renoncer à faire de la clientèle, de ne prétendre, en conséquence, à aucune fonction ou mandat public.

Ils devront prendre également l'engagement de rester en fonction dans le département pendant une durée de trois années et, en cas de démission après ce délai, de continuer à assurer leur service pendant une durée de trois mois au minimum et ne pas s'installer dans le département comme médecin praticien pendant une durée de cinq ans à dater de la cessation de leurs fonctions.

5° Pour être admis à prendre part au concours les candidats devront adresser leur demande (sur papier timbré), **avant le 20 octobre** 1935, dernier délai, à M. le Président du Comité départemental de Lutte contre la Tuberculose (Préfecture de l'Isère).

Les demandes devront être accompagnées des pièces ci-après :

a) L'adresse exacte du candidat :
b) Un extrait de son acte de naissance ;
c) Un extrait de son casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;
d) Toutes pièces établissant que le candidat est Français ou naturalisé français depuis 10 ans au moins ;
e) Un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
f) Un certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire ;
g) Une copie certifiée conforme et légalisée de son diplôme de docteur en médecine délivré par une Faculté française (diplôme d'Etat) ;
h) Une copie certifiée conforme et légalisée des divers diplômes et certificats dont le candidat serait possesseur ainsi que la justification des divers stages qu'il aura accomplis dans des services spécialisés ;
i) Une note certifiée sincère et véritable, appuyée de références précises faisant connaître les titres et les travaux scientifiques ainsi qu'un exemplaire de chacune de ses publications.

6° Le candidat ne pourra être définitivement agréé qu'après un stage d'un an si son service a donné satisfaction, dans le cas contraire, il sera licencié sans formalité ni indemnité.

7° Le traitement, les indemnités familiales et de résidence accordées au médecin, sont ceux alloués aux médecins inspecteurs d'hygiène adjoints du département de l'Isère.

3e classe	37.000 fr.
2e classe	40.000 —
1re classe	43.000 —

Le médecin recevra une indemnité forfaitaire de 18.000 francs pour ses frais de déplacements.

8° Le lieu de résidence du médecin sera fixé ultérieurement par le comité départemental de Lutte contre la Tuberculose.

9° Le détail des épreuves sera adressé à tout candidat qui en fera la demande.

Les candidats désirant s'inscrire pour le concours sont priés d'envoyer leur dossier au siège social du Comité départemental de Lutte contre la Tuberculose, à la Préfecture, Grenoble (Isère).

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».



L'une des salles du banquet qui clôtura les travaux du Congres de Vittel

Notes d'un Congressiste

(Suite et fin de la page 7)

La dernière soirée passée à Vittel comprenait un divertissement. Deux vedettes de Paris figuraient sur le programme. Nous serons charitables à leur sujet en ne commentant pas leurs efforts.

L'impresario qui les avait déplacées à grands frais avait oublié que l'auditoire auquel il s'adressait n'était pas celui d'un chef-lieu de canton.

Voulant compenser cette déficience artistique, un congressiste belge parcourut, dans le train qui le ramenait à Paris, la rubrique théâtrale des journaux. Son choix s'arrêta sur le spectacle du Cirque d'hiver. Mal lui en prit car il tomba là dans une soirée sur invitations. Comme il était à peu près le seul à avoir payé sa place, on ne sut où le caser. Il voulut se faire rembourser, mais la direction lui dit qu'elle ne comprenait rien à son langage. Etait-ce le Belge qui s'exprimait mal en français ou le directeur qui ne savait pas parler notre langue ?

Et à qui me contait, le lendemain, cet incident pittoresque, je répondis, avec ma connaissance particulière des hommes et des lieux, qu'il valait mieux, somme toute, faire le deuil de trois écus que passer une mauvaise soirée. J. C.

Journées pharmaceutiques de Paris

L'Union nationale des pharmaciens français et l'Association amicale des étudiants en pharmacie de France organiseut, en commun, les Journées pharmaceutiques de Paris, qui auront lieu à la Maison de la Chimie, les 7, 8, 9, 10 et 11 novembre 1935.

Les Journées pharmaceutiques comporteront des séances de travail où seront examinées les questious professionnelles les plus importantes. Elles comprendront également des soirées et des fêtes, des réceptions, des visites d'usines, des excursions. Elles seront complétées par une exposition de produits pharmaceutiques, où sera invité tout le corps médical.

Des réductions importantes seront consenties sur les chemins de fer à cette occasion.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au président du Comité d'orgauisation : M. Ravaud, 6, place de Breteuil, Paris, XVe.

LES MÉDECINS ET LE FISC

En ce qui concerne les médecins qui exercent leur profession eu qualité de salariés, le taux de la déduction forfaitaire à effectuer du chef des frais professionnels, pour l'assiette de l'impôt sur les traitements et salaires, reste fixé, en principe, à 10 pour 100 et le maximum de la déduction à 20.000 francs.

Toutefois, ceux de ces médecins qui exercent leur profession dans les conditions entraînaut un pourcentage de frais notoirement plus élevé peuvent obtenir la déduction du montant de leurs frais réels à condition d'en justifier.

Pour ceux qui disposent à la fois de revenus provenant de traitements ou salaires et de bénéfices non commerciaux, les dépenses professionnelles communes aux deux branches de leur activité sont évaluées dans les conditions prévues par l'article 79 du code général des impôts directs, et une quote-part proportionnelle est imputée aux revenus de chaque catégorie (« J. O. » 10 juillet 1935).

DANS LES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

Par arrêté du ministre de la santé publique et de l'éducation physique en date du 4 septembre 1935, M. le docteur Clerc (Pierre), médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés de Stephansfeld (Bas-Rhin), est nommé médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés de Saint-Robert (Isère), en remplacement de M. le docteur Bouyer, décédé.

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés d'Alençon (Orne), par suite de la mise en disponibilité, sur sa demande, de M. le docteur Geney.

Un poste de médecin-chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés de Stefansfeld (Bas-Rhin), par suite du départ de M. le docteur Clerc, appelé à un autre poste.

Société d'Hydrologie et Climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest

Le Conseil d'administration de la Société d'hydrologie de Bordeaux et du Sud-Ouest a fixé son assemblée générale statutaire au *samedi 19 octobre* 1935.

L'assemblée sera précédée des séances de travail pendant lesquelles des communications scientifiques seront exposées et discutées par le médecin membre de la Société d'hydrologie.

Les réunions se tiendront à la Faculté de médecine, dans le grand amphithéâtre, et la séance d'ouverture sera présidée par le professeur P. Mauriac, doyen de la Faculté.

La journée du dimanche 20 octobre sera consacrée à une excursion dans les environs de Bordeaux.

Les médecins qui désirent présenter des communications ou des rapports sont priés d'en aviser le secrétaire général le plus tôt possible.

Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA
CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE





ACTION SYNERGIQUE
PAR ASSOCIATION DU
FOIE DE VEAU FRAIS
ET DU
SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES
BUVABLES
de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANCAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE – N° 575 – 13 OCTOBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta – PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs – PARIS

A l'occasion du Congrès de la Goutte à Vittel



Ph. Girardot, cl. « Inf. Méd. »

Ces deux photographies ont été faites au stade de culture physique de Vittel, que dirige M. le Dr Boigey (*Voir l'article page 7*)

Le Congrès de Chirurgie s'est tenu cette semaine à Paris

Dans son discours d'ouverture, dont on lira ci-contre les extraits, M. le Prof. Gaston MICHEL, de Nancy, qui présidait ce Congrès, a parlé de la formation morale et du recrutement des Chirurgiens.

La généralisation des équipes serait une avance vers la médecine collectivisée.

Il est une tendance actuelle qu'il faut ne pas méconnaître : la société voudrait imposer à l'homme les actes de sa vie sociale. Ce serait, à mon avis, la fin de la responsabilité.

S'il est des traditions d'ordre social ou technique allant à l'encontre de l'évolution fatale actuelle de la société et du progrès, nous devons, sans hésiter, les sacrifier ! mais il est des traditions que nous devons garder à tout prix, ce sont les traditions morales.

Il est trop commode de se dire homme de progrès et de rejeter toutes les chaînes traditionnelles. Nous devons éviter les groupements grégaires — où les personnalités sont étouffées, les initiatives stérilisées, a dit Jouhaux lui-même. C'est pourquoi il ne faut pas confondre « personne et individu » — notions que l'on voit développées un peu partout et qui ont été mises en valeur dans un livre récent.

L'individu est un ensemble qui résulte pour chacun de nous d'éléments matériels, et qui nous différencient d'après le corps, le sexe, le tempérament, la race, l'hérédité, le sol, le climat, — éléments qui interviennent à titres divers, et dont nous ne sommes pas responsables.

La personne est un principe spirituel, qui, unifiant tous les éléments constitutifs de l'individu, devient responsable des actes humains.

Être une personne c'est être doué de raison et de liberté, c'est avoir connaissance de sa destinée, et en face d'elle, prendre la responsabilité de ses actes, c'est être quelqu'un et non quelque chose.

Être un individu, c'est subir un certain nombre de conditions dépendant de circonstances indépendantes de notre volonté.

Tout être, de la naissance à la mort, dans la souffrance et dans la joie, dans la maladie et la santé, réagit physiquement suivant un mode individuel, a dit P. Mauriac, — mais j'ajoute moralement, suivant un mode personnel.

A notre époque, on confond trop, il me semble, ces deux notions, on parle trop d'individualisme, — c'est la personnalité que l'on doit développer.

Un grand écrivain se rattachant aux médecins et par sa culture et par sa formation, a dit que les vertus humaines sont la clémence, l'abnégation, l'esprit de sacrifice, la faculté de renoncement : n'est-ce pas là les vertus chirurgicales ! Ce sont des vertus personnelles, ces vertus n'appartiennent pas à l'individu groupé.

C'est donc en développant cette personnalité que l'homme peut s'opposer à sa mécanisation, au triomphe de l'automalisme et de l'uniformité.

Lambret a rappelé les paroles de Miller, de la Nouvelle-Orléans, sur la standardisation chirurgicale et sur ses dangers. Pendant la guerre le groupement a été nécessaire, la personnalité de certains a été même sacrifiée.

Le groupement a été une nécessité dépendant des circonstances. Le règne des équipes peut-il continuer ? Oui ! Si ces équipes permettent aux personnes de se développer, sinon, c'est la diminution de la responsabilité personnelle que nous avons regardée comme le plus grand facteur de notre activité.

J'ai peur que la généralisation des équipes ne soit une avance vers la médecine collectivisée.

Je sais que je suis en contradiction avec certains, mais, à mon avis, faire dépendre le chirurgien de la collectivité est une erreur.

La chirurgie collectivisée amènera la fonctionnarisation, et la fonctionnarisation exclut les initiatives personnelles et le mérite individuel qui est tout pour un chirurgien.

Le maintien des traditions morales est une nécessité absolue, parce que nous sommes bien discutés actuellement.

Permettez-moi, sans vouloir me poser pour un défenseur de la vertu, de vous rappeler deux faits qui m'ont particulièrement frappé.

Lors de la discussion qui eut lieu à l'Académie de Médecine, à propos du certificat de chirurgien après la proposition Quénu, un des membres, médecin, a dit qu'il était préférable de laisser à tous les docteurs en médecine le droit d'opérer de pauvres gens que les chirurgiens mercantiles ne viendraient opérer que trop tardivement.

Quelle piètre opinion ce médecin a-t-il des chirurgiens ! Ou bien il faut qu'il soit mal renseigné, ou il faut qu'il ait été témoin de faits bien malheureux.

Deuxième fait : lisez la préface de la seconde série des conférences cliniques du Dr Grenet, médecin de l'Hôpital Bretonneau, préface intitulée « De la moralité en Médecine » ; et voyez les exemples de chirurgiens qu'il donne, — chirurgiens n'opérant, même en cas d'urgence, que quand leurs honoraires ont été versés, ou chirurgiens faisant des opérations inutiles.

Les partisans de la médecine collective disent qu'avec elle on ne verra plus de faits semblables. C'est possible, mais je suis convaincu que ce sont de très rares exceptions ; notre profession n'est pas plus que d'autres à l'abri de voir les gens la déshonorer ; mais nous devons tout faire pour que ces brebis galeuses soient de plus en plus rares, et cela grâce au maintien de nos traditions, grâce à l'intransigeance de nos convictions morales, que nous devons tous maintenir autour de nous, dans la sphère où nous agissons, si petite soit-elle.

La formation morale du chirurgien

Il faut que ce caractère de chirurgien soit bien trempé : il faut qu'il oublie qu'en agissant selon sa conscience, il peut s'exposer à des sanctions, qu'il ne doit pas se laisser paralyser par la peur. Rejeter les suggestions de l'intérêt ce n'est point faire preuve de grandeur d'âme, mais seulement obéir aux plus élémentaires exigences de la dignité professionnelle.

L'évolution du monde fait que la chirurgie se démocratise de plus en plus.

Le nombre des chirurgiens s'accroît d'année en année au delà des besoins, et, disons-le, au détriment de la qualité. Il est nécessaire que de sérieuses études façonnent « une âme aristocratique », comme l'a dit Leriche, à ceux qui aspirent à la chirurgie.

Il est bon que la complexité de leur formation montre aux futurs chirurgiens qu'ils sont appelés à entrer dans une élite, aussi bien dans l'ordre moral que dans l'ordre social et intellectuel.

La hantise de la richesse, que l'on veut n'importe comment, — et vite, — fait que pour beaucoup cette formation morale a été négligée.

Ceux qui ont suivi notre génération ont été une génération pressée, les événements en ont été la cause. Ils ont voulu faire leur trouée dans le monde sans se soucier du voisin, que dis-je, en bousculant sans pitié tous les voisinages qui les gênaient.

Dès lors, il n'y a plus eu que des égoïsmes souvent féroces, qui se sont affrontés.

Le nombre des chirurgiens médiocres augmentera encore du fait que les situations de chirurgiens passent pour belles et que la plupart des esprits médiocres sont attirés par l'argent.

Ce sont ces chirurgiens médiocres dont il faut diminuer le nombre.

Mais ne croyez-vous pas que les jeunes soient excusables, parce que l'éducation qu'ils ont reçue durant la période de facilités ne les a pas préparés aux difficultés.

L'ambiance matérialiste du monde contemporain, les moyens employés par d'autres de s'enrichir vite et sans effort, le manque de formation du caractère expliquent bien des défaillances.

La crise morale qui sévit dans le corps médical actuel n'est pas due aux seuls individus, elle est surtout le produit des milieux et du moment.

Le recrutement chirurgical

Le champ d'action du chirurgien varie suivant les circonstances, mais qu'il soit professeur de Faculté, chirurgien de grande ville, chirurgien de petit centre, il est chirurgien, c'est-à-dire qu'à un moment ou à un autre il tiendra entre ses mains la vie de ses semblables.

De plus, un chirurgien de petit centre peut devenir un précurseur. Nous en avons eu des exemples, des chirurgiens isolés peuvent devenir de véritables chefs d'Ecole.

Actuellement on fait de la chirurgie après l'internat — après le clinicat, après avoir été assistant et certains se disent chirurgiens sans avoir eu une formation spéciale ; et ils sont nombreux.

Avouez que rien dans nos organisations hospitalières ou universitaires ne nous permet de dire, un tel peut faire de la chirurgie — tel autre ne devra pas en faire ! Cette question se posera un jour et demandera à être solutionnée (1).

Cependant ce n'est pas elle que je veux soulever aujourd'hui. Je voudrais plutôt attirer votre attention sur le jeune chirurgien qui a travaillé pendant plusieurs années, qui est capable de faire de la bonne chirurgie et qui rencontre des difficultés pour exercer sa profession.

Vous me pardonnerez de pénétrer dans un domaine qui va vous paraître d'ordre par trop professionnel. Rappelez-vous que notre Président Walther a obtenu quand il s'est occupé de l'application du décret Breton, et de l'organisation des services hospitaliers. Que de choses nous avons obtenues grâce à sa campagne faite au nom de l'Association française de Chirurgie !

C'est encore au nom de notre association que nous devons faire campagne auprès des pouvoirs publics, et je suis heureux de le dire devant M. le ministre d'Etat, Louis Marin, auquel je suis lié par une bien vieille amitié ; je sais combien il est désireux de faire toujours mieux, et que s'il *peut nous aider*, il nous aidera.

Il s'agit du recrutement des chirurgiens des hôpitaux de petites villes et de bourgades.

Je vous l'ai déjà dit, la chirurgie se décentralise de plus en plus ; la loi des Assurances sociales modifie l'exercice de la chirurgie.

Il faut que le jeune chirurgien soit soutenu. Il ne doit pas être victime d'abus comme ceux que l'on voit journellement, que vous avez tous vus autour de vous.

Notre collègue Leclerc, de Dijon, s'en est occupé ; dans un rapport très documenté, il nous dit que dans les villes, sièges d'une Faculté de Médecine, ce recrutement est établi sur des bases solides et à l'abri de toute critique. Cela est vrai la plupart du temps. Mais je pourrais citer des faits qui prouvent que cela n'est pas toujours la règle.

Vous connaissez tous le rôle des Commissions administratives réglées par le décret de l'An IV, date de leur fondation. Vous connaissez leur composition.

Les Commissions administratives, très fières de leurs prérogatives, peuvent *choisir à leur guise les chirurgiens de leur Etablissement*. Dans la grande majorité des cas, elles ne le font pas, surtout pour les centres d'une certaine importance, mais elles le font pour certaines petites villes, pour certaines bourgades. C'est cette toute-puissance de la Commission administrative contre laquelle il faut lutter. Laissons-lui la direction des services administratifs, mais qu'elle n'ait pas le droit de choisir un chirurgien, un médecin.

Avouez que pour un jeune chirurgien, il est bien décevant d'être à la merci d'un choix où toutes sortes d'influences souvent politiques peuvent jouer un rôle.

Comme je le disait un jour à un homme politique, ancien médecin, nous faisons tous de la chirurgie radicale et de la chirurgie conservatrice ; mais pas dans le sens que lui attribuent certaines administrations. La politique ne doit rien devoir, rien à voir avec la chirurgie.

Pour ces nominations de chirurgiens on parle d'un concours exclusivement sur titres ! soit : mais encore faudrait-il que cette épreuve ne soit pas une simple façade !... Dans les concours officiels, l'appréciation des titres varie suivant les jurys. Il faudrait, il me semble, codifier les titres et faire que les coefficients soient invariables pour les titres hospitaliers, universitaires. Ce serait déjà une sélection. Cette sélection serait plus complète après l'étude des titres scientifiques.

Il est bien évident que cette épreuve de titres doit être jugée par des chirurgiens et non par des Commissions administratives dont les membres sont presque toujours incompétents au point de vue médical. Il faut que ces Commissions s'associent des juges compétents et qu'elles tiennent compte de leurs avis

(*Voir la suite page 10*).

(1) Voir l'enquête qui a été menée sur ce sujet, par la revue *Pallas*.



Cliché « Inf. Méd »

L'Amphithéâtre de la Faculté de Paris, à la première séance du Congrès de Chirurgie

A mon avis

MORALE ET CHIRURGIE

Dans son discours d'inauguration du Congrès de chirurgie, dont vous lirez ci-contre les principaux passages, M. le professeur Gaston Michel a parlé de la formation morale du chirurgien et, partant, du recrutement du corps des chirurgiens dont l'action est devenue prépondérante dans notre belle profession.

Le chirurgien est aujourd'hui bien vengé d'avoir été tenu pendant longtemps dans une tutelle méprisante. Le barbier, relégué aux interventions commandées *par le médecin* auquel elles semblaient répugner, a fait plus que conquérir son droit de cité. Si l'on en juge par le crédit dont il jouit dans le temple d'Æsculape et sur l'Agora, il tient, dans le corps médical, la place capitale, celle qui bénéficie de la plus grande considération et qui reçoit les plus grands honneurs.

Les honneurs ont, comme corollaires, de beaux honoraires. La chirurgie est donc la spécialité enviée et enviable. On s'y rue. Cette ruée comprend parfois des sujets peu honorables chez qui la morale professionnelle s'est écartée pour faire place au mercantilisme à la mode. S'en étonneront les Zoïles à tout crin. Car l'Humanité ne se comprend plus si on la prive de ses faiblesses.

C'est un lieu commun que de décerner à la jeune génération d'après-guerre un appétit assez vif. N'ayant que peu ou mal bénéficié des directives que procurait jadis à la jeunesse l'autorité paternelle et la fréquentation des grands humanistes, elle a considéré la vie comme une arène où se devait mener sans scrupules le combat de la vie. La lutte pour le pain quotidien est devenue pour elle un sport sans code où les lauriers devaient ceindre sans réserve le front des plus audacieux.

Que de cette jeunesse soient sortis des chirurgiens éloignés des principes qui façonnèrent l'intellectualité de leurs devanciers, personne ne doit s'en étonner. Cette profession ne pouvait être exempte de ce mal sporadique qui s'est fait jour parmi toutes les classes de la société, des plus élevées aux plus humbles, des défenseurs de la Justice au crémier détaillant.

L'ignorance n'était plus, jusqu'à ces tout derniers temps, une tare dont il fallait rougir. A l'incitation des capitaines d'industrie que les marchés de guerre avaient dorés sur tranches, elle était même portée par nos rejetons avec quelque cynisme. Trop de chefs de famille enrichis sans efforts disaient à leurs enfants : « Vas, ne t'en fais pas, je sais à peine lire et j'ai cependant fait fortune. »

Avec de tels exemples, avec de tels préceptes, on vit des jeunes chacals gravir les degrés de nos Facultés le rictus aux lèvres, et la bourse pleine, avides de commercialiser une profession qui, avant eux, n'avait jamais été un « métier comme les autres ».

C'est à cet instinct de voracité qu'il faut se reporter pour comprendre la mauvaise tenue de quelques rares confrères et la méfiance qui, autour de notre corporation, a remplacé une atmosphère de sympathie déférente.

*
* *

M. le professeur Michel a encore souligné la hâte avec laquelle trop de chirurgiens se précipitent vers la socialisation de leur profession. A trop d'entre nous, en effet, la socialisation de la médecine apparaît comme un havre où ils pourront se mettre à l'abri des incertitudes de la vie. De plus en plus, se manifeste la recherche d'un fixe qui les rapprochera du fonctionnaire. Il n'est de bonheur et de gain, croirait-on, en dehors de la domestication du rôle médical.

Dans une société où les forts en gueule réclament une évolution à marches forcées, certains médecins hurlent avec les loups et se disputent la première place dans la colonne qui, demain, sera conduite au sifflet. Pauvres sujets d'un maigre troupeau !

Pour remédier à l'envahissement de la profession par des recrues perverses et son avilissement par un abandon de notre chartre millénaire, M. le professeur Michel, auquel se rallia M. le ministre Marin, dans une allocution pleine de bonhomie, réclama une culture morale dont toute une génération s'est écartée par ignorance ou snobisme.

Tâche ingrate, tâche surhumaine, tâche qu'il faut cependant assumer. Car si on s'en détourne par lassitude ou indifférence, les médecins et les chirurgiens seront demain tombés très bas dans l'échelle sociale. Leur profession discréditée sera entre les mains de requins affamés ; la raison, la morale, les principes déifiés deviendront une risée. Plus de cerveau, plus de cœur, rien que des entrailles. Ce ne sera même plus l'âge de fer. Ce sera la boue.

*
* *

Ce serait néanmoins une erreur et une erreur très préjudiciable à notre profession que d'affirmer ou même de laisser entendre que la corporation médicale est plus gangrenée qu'une autre. Les stigmates de défaillance morale qu'on trouve chez elle se retrouvent dans toutes les autres corporations et dans toutes les classes sociales.

M. le ministre Marin faisait remarquer avec beaucoup d'à-propos que le manque de conscience s'observait chez l'artisan qui ne voit pas la nécessité d'apprendre son métier et qui ne cherche qu'à faire des « heures », chez le commerçant détaillant qui triche sur la qualité, sur les poids et grâce au calcul mental dont les opérations échappent au consommateur payant, chez l'industriel qui évite de se servir de matières premières irréprochables pour augmenter ses bénéfices, chez l'homme politique qui sait pertinemment que les mesures qu'il propose seront néfastes au pays, mais qui s'en fait néanmoins le défenseur pour s'attirer un plus grand nombre de voix aux prochaines élections. Quoi d'étonnant dès lors à ce qu'il y ait des médecins chez qui le désir d'un gain rapide fait taire la conscience morale pour les mener aux honoraires multipliés et aux dichotomies avilissantes ?

J. CRINON.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Liste des étudiants en médecine nommés élèves du Service de santé de la marine :

MM. Collin, Perruchio, Martin, Castel, Ardisson, Philibert, Tessier, Haulon, Nicolas, Bérard, Gérard, Perret, Braichotte, Joncour, Lahitte, Rondet, Souquière, Deletraz, Allin, Connaud, Vergez, Poitevin, Lebreuil, Auffret, Guérin, Camain, Houel, Bederede, Denis, Le Guénedal, Jacques, Bois, Malaspina, Rigollet, Prud'homme, Boidard, Boulesteix, Rual, Rouan, Bermond, Le Barillec, Le Poncin, Hautin, Choumara, Brunet, Broche.

ON NOUS INFORME QUE

Des concours pour l'obtention du titre de spécialiste des hôpitaux maritimes auront lieu à Toulon, dans le courant des mois d'avril ou mai 1936, à des dates qui seront fixées ultérieurement.

Le XIIe voyage médical international de Noël sur la Côte d'Azur aura lieu du 26 décembre au 4 janvier. Pour tous renseignements, écrire dès à présent au secrétariat de la Société Médicale, 24, rue Verdi, Nice.

M. Léon Martin, docteur en pharmacie, a été nommé directeur de l'Ecole de médecine de Grenoble.

Le jury du concours de l'Internat des Hôpitaux de Paris est composé de MM. Lamy, Fèvre, Renard, le professeur Lemierre, Camus, Pagniez, Crouzon, Lion, Papillon, Grégoire, Leveuf, Auvray, Sauvé, Desplas, Portes.

Un concours pour six places d'internes titulaires en médecine et la désignation d'internes provisoires de la Maison de santé interdépartementale de Clermont-de-l'Oise s'ouvrira le 25 novembre 1935, à Clermont (Oise).

Les inscriptions seront reçues à la direction de l'établissement du 1er au 10 novembre 1935.

A l'occasion de l'anniversaire de la fondation de l'Université Pierre Pazimany (de Budapest) plusieurs savants seront nommés docteurs *honoris causa*, parmi eux se trouve le professeur Roussy, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

La Fédération Nationale des Médecins du Front a eu l'honneur de ranimer, jeudi dernier, 10 octobre, la flamme qui brûle sous l'Arc de Triomphe, au tombeau du Soldat Inconnu. Un grand nombre de confrères, membres de différentes associations fédérées, ainsi qu'un grand nombre de confrères parisiens s'étaient fait un devoir d'assister à cette cérémonie.

Ce fut M. le docteur Schneider, président de la Fédération, qui effectua le geste rituel et symbolique.

M. Galliard, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, est nommé directeur de l'école de médecine et de pharmacie de plein exercice de l'Indochine pour une période de trois ans, à compter du 1er octobre 1935.

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène d'Albi est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 30.000 francs par an avec interdiction pour le titulaire de faire de la clientèle civile.

Un square situé à Paris dans le XIIIe arrondissement (13, rue Würtz), va recevoir le nom de Legrand-du-Saulle. Le nom du grand aliéniste a déjà été donné à une rue de Dijon, sa ville natale, et à une rue de Clamart (Seine), ainsi qu'à de nombreux pavillons dans divers Asiles.

Médecins, étudiants, sages-femmes ou infirmières, demandés comme correspondants pour leur région (situation intéressante). Ecrire Maternité Privée, Dr Durand, Gaillac (Tarn).

Deux places d'internes en médecine et une place d'interne en chirurgie seront vacantes le 1er novembre 1935, à Brest.

Le concours aura lieu le 16 octobre 1935, à 9 heures du matin, aux hospices civils de Brest.

Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis 1926, ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*

Un cours de perfectionnement sur la tuberculose, sous la direction du professeur Paul Courmont, avec le concours du Comité national de défense contre la tuberculose, est organisé à Lyon, du mercredi 13 novembre au mercredi 11 décembre 1935 (quatre semaines).

Sous la présidence de M. le Gouverneur Cayla, dans la cour d'honneur de l'Ecole de médecine de Tananarive, a été inauguré le buste de M. Fontoynont, qui fut pendant trente-six ans professeur à l'Ecole de médecine de Tananarive et vingt-sept ans directeur de l'Ecole et auquel la colonie de Madagascar doit beaucoup.



Cliché « Inf. Méd. ».

Au Congrès de l'Acide Urique à Vittel



Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur Pierre-Emile Dufour et Mme Dufour, née Edith Chaudun, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Jacqueline. Villeneuve-Saint-Georges, 27 septembre 1935.

Fiançailles

— On annonce de Nice les fiançailles de Mlle Anne-Marie Bermond, fille de Pierre Bermond, directeur de *L'Ami du Peuple*, officier de la Légion d'honneur, conseiller général des Alpes-Maritimes, avec le docteur Jean Faraut, médecin des hôpitaux de Nice. Le mariage aura lieu à Nice en décembre prochain.

Nécrologies

— On annonce la mort de Mme Alexandre Le Roy des Barres, veuve du docteur Le Roy des Barres, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chirurgien des maisons d'éducation de la Légion d'honneur et de l'hôpital de Saint-Denis, ancien vice-président du conseil d'hygiène de la Seine, officier de la Légion d'honneur.

— Nous apprenons la mort de Mme Jullien, née de Champolon, veuve du docteur Jullien, chirurgien de Saint-Lazare, décédée à Jujurieux (Ain).

Mme Hamaide ; Mlle Charlotte Hamaide ; la famille et ses amis, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le docteur Emile Hamaide, chevalier de la Légion d'honneur, leur époux, père, parent et ami, décédé à Plombières-les-Bains, le 28 août 1935, muni des Sacrements de l'Eglise.

L'inhumation a eu lieu à Plombières, le 31 août 1935.

Service à effectuer par les indigènes nord-africains étudiants en médecine, pharmacie, art dentaire et art vétérinaire.

Le décret du 14 mai 1930 permet d'octroyer aux étudiants en médecine, en pharmacie, en art dentaire ou vétérinaire indigènes nord-africains, remplissant certaines conditions, le grade de médecin, pharmacien, dentiste ou vétérinaire auxiliaire, s'ils ont suivi pendant leurs six premiers mois de service des cours d'application spéciaux.

Or, la loi du 14 juillet 1933, modifiant l'article 37 de la loi de recrutement du 31 mars 1928, a fixé à cinq mois la durée des cours analogues suivis par les étudiants français.

Il serait logique d'adopter des dispositions semblables à l'égard des étudiants indigènes nord-africains visés ci-dessus.

Tel est l'objet du présent décret.

Le deuxième paragraphe de l'article 1er du décret du 14 mai 1930 est annulé et remplacé par le suivant :

« Les étudiants en médecine, en pharmacie ou en art dentaire possesseurs :

» Soit de douze inscriptions validées de médecine ;

» Soit de huit inscriptions validées de pharmacie ;

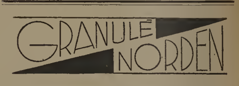
» Soit de huit inscriptions validées de chirurgie dentaire ;

» Les docteurs vétérinaires et les élèves sortants des écoles vétérinaires sont autorisés, sur leur demande, à suivre, pendant leurs cinq premiers mois de service, des cours d'application spéciaux. »

Centre Social d'Orthophonie et de Rééducation

Cet établissement subventionné par la Ville de Paris et par l'Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant est réservé aux malades de l'ouïe, de la parole, de l'intelligence, de la respiration, justiciables de soins de rééducation ou de médico-pédagogie. **Les consultations et les séances de rééducation sont gratuites** ; elles ont lieu les **mardi, jeudi, samedi, de 9 heures à 11 heures et de 14 à 16 heures, 13, rue de l'Ancienne-Comédie, Paris (VIe) (Métro Odéon).**

Exercices acoustiques, lecture sur les lèvres, démutisation, orthophonie, rééducation psycho-sensorielle et motrice, spiroscopie, etc...



S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.

LE MONDE SUR MON MIROIR

La Société des Nations qui n'est plus, depuis le départ de l'Allemagne et du Japon, qu'un tribunal croupion au service de l'Angleterre, vient de décider d'infliger à l'Italie une punition sous la forme de sanctions économiques. Ces sanctions sont une offense pour l'Italie, mais, dans la réalité des choses, elles seront inopérantes.

Nous l'avons dit déjà, l'Italie pourra être ravitaillée comme elle le voudra. Il n'est pas besoin de faire à ce propos une longue démonstration. Qu'on se souvienne que l'Allemagne, malgré la kyrielle de nations liguées contre elle, trouva toujours le moyen, pendant quatre ans de guerre, d'être ravitaillée en matières premières, non seulement par les neutres obligeants, mais surtout par ses propres ennemis auxquels il ne répugnait pas de commercer avec l'Allemagne par l'intermédiaire des neutres.

D'autre part, il est inscrit, dans le règlement de la Société des Nations, que des mesures de coërcition ne peuvent être prises contre un pays fautif que si elles sont votées à l'unanimité.

En pratique, cette unanimité ne sera jamais obtenue. Il existe un grand nombre de petites nations qui empêcheront cette unanimité parce qu'étant les satellites ou les tributaires des nations plus fortes ou plus riches, elles parviendront toujours à diviser la Société des Nations en deux camps lorsqu'il s'agira de désigner un agresseur et de sévir contre lui.

Dès lors, que se passera-t-il ? Ce qui se passe aujourd'hui, ou se passera demain, c'est-à-dire que les nations fortes, comme l'Angleterre, prendront d'elles-mêmes la résolution d'appliquer des sanctions. Parfait, mais, alors, la Société des Nations n'a plus aucune raison d'exister puisque la nation la plus forte en fait à sa tête et prend les décisions que commandent ses intérêts.

La faillite de cette Société utopiste était déjà enregistrée le jour où les Etats-Unis refusèrent d'en faire partie, et lorsque successivement le Japon et l'Allemagne s'en séparèrent avec éclat. L'attitude prise aujourd'hui par ce même tribunal international souligne ostensiblement sa partialité au bénéfice de l'Angleterre, c'est dire qu'elle ne saurait imposer au monde autre chose que la mésestime et les quolibets : à moins qu'on ne veuille y voir un instrument mis au service de quelques nations voulant faire croire qu'elles parlent au nom du monde civilisé, en cherchant l'assentiment des bandits chinois et des esclavagistes nègres...

*
* *

Nous sommes tous attentifs aux événements guerriers d'Ethiopie, mais en réalité, nous ne savons pas grand'chose de ce qui se passe dans ce lointain pays. Les journaux français sont peut-être, sur ce point, les plus mal renseignés du monde. Ce n'est pas que plusieurs d'entre eux n'aient voulu avoir des correspondants à même de les documenter, mais nous savons fort bien qu'un correspondant de guerre ne voit rien et que ses narrations ne sont que du lyrisme soufflé à l'aide d'anecdotes et de descriptions dont on n'a que faire.

Les événements essentiels nous sont communiqués par l'intermédiaire d'agences auxquelles il ne faut apporter que fort peu de crédit. Les agences anglaises tendent à minimiser les résultats obtenus par les Italiens quand elles ne vont pas jusqu'à ridiculiser leurs efforts ou grossir considérablement leurs pertes. D'autre part, les communiqués officiels italiens ne correspondent certainement pas plus à la réalité que les communiqués français n'affichaient d'exactitude pendant la grande guerre où Plutarque mentait chaque jour pour soutenir le tonus de l'opinion publique.

Mais ce à quoi il nous faut réfléchir, c'est aux difficultés que rencontrent et que rencontreront encore les Italiens dans la guerre coloniale qu'ils ont entreprise.

Nous avons dit déjà, à cette place, il y a plusieurs mois, que la guerre, décidée par Mussolini, serait une aventure et une énigme. Nous savons par expérience les obstacles qu'on trouve dans une guerre coloniale. Il y a trente ans que nous cherchons à pacifier le Maroc et, malgré la science de nos hommes de guerre et l'habileté de notre diplomatie, nous n'y sommes pas encore parvenus.

La guerre éthiopienne sera une guerre de guérillas et n'oublions pas que c'est dans une guerre analogue que pâlit l'étoile de Napoléon. Le génie militaire de celui-ci ne put rien en Espagne. Que pourra la valeur stratégique des généraux italiens dans un pays qui se sert, plus encore que l'Espagne, de la guerre d'embuscades et où l'on retrouvera, comme jadis en Espagne, la main de l'Angleterre ?

*
* *

La victoire de Mussolini dans ce pays ne sera jamais complète, c'est dire que les fruits de ses efforts seront maigres et nullement en proportion des sacrifices demandés à la nation italienne.

Certes, on a dit que l'Italie était l'héritière de la Rome antique et Mussolini a galvanisé son peuple en lui rappelant ce passé glorieux, mais il reste à démontrer que le soldat italien d'aujourd'hui vaut le légionnaire de César. Au fond de vous-mêmes, vous pensez sans doute comme moi, qu'il ne suffit pas de rappeler à un homme les vertus de ses ancêtres pour en faire un héros. Et alors, on tremble pour l'avenir de Mussolini, pour l'avenir du fascisme, pour l'avenir de l'Italie et l'on comprend l'acharnement de toutes les forces mystérieuses internationales contre Mussolini, tout le truchement hypocrite d'un secours moral et matériel apporté à un roitelet de l'Afrique barbare.

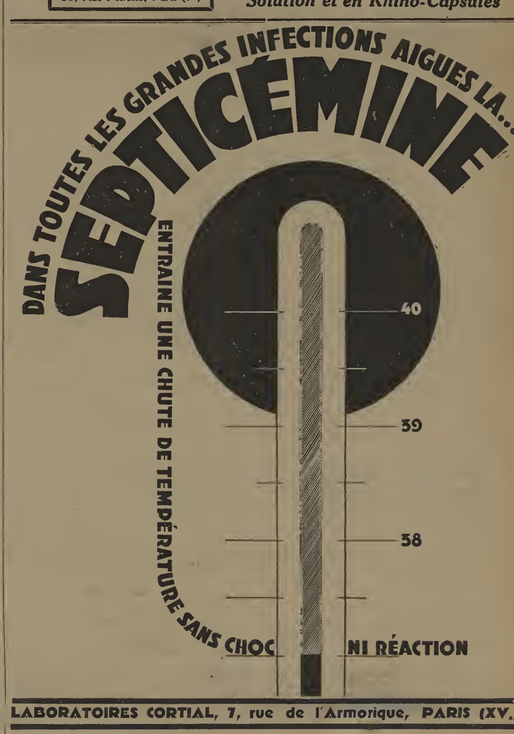
L'homme qui a arrêté son pays sur la route du communisme et de l'anarchie, qui a pu réussir à y faire régner l'ordre et le travail, qui a réveillé la conscience morale d'un peuple, qui a mis en application, parmi les foules assoupies et décadentes, *l'esto vir* du citoyen romain, devait, à l'heure où il court danger, attirer vers lui l'attention des hyènes cosmopolites assoiffées de désordre et de sang.

Tous les naufrageurs qui ne ramassent leur or que dans les guerres et les révolutions, que pendant les heures de trouble et de désagrégation sociale, ont mis le cap sur l'Italie. Mussolini vaincu, ou même simplement diminué dans son prestige par une guerre incertaine, c'est la Révolution reprenant ses droits sur la péninsule ; c'est le feu se propageant aux autres nations ; c'est la curée.

Il appartient aux éléments d'équilibre et à tous ceux qui croient que le progrès social ne peut se développer que dans la concorde, de s'opposer à ces menées internationales dont la France, par sa trop grande hospitalité, est aujourd'hui le réceptacle.

*
* *

(Voir la suite page 6).







Ph. Girardot, — Cl. « Inf. Méd. ».

Ces photographies qui complètent celles de la première page de ce numéro, vous donnent une idée des exercices de plein air, simples, mais logiques, que les monitrices du centre de culture physique de Vittel font effectuer aux curistes

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Car il est une menace que trop d'esprits aveugles oublient volontiers : l'Italie, vaincue ou diminuée, c'est l'Allemagne qui devient plus arrogante envers nous, soit que l'Italie se tourne vers elle pour se venger de l'abandon où nous l'avons tenue, soit qu'Hitler veuille apporter son concours à son meilleur auxiliaire dans la lutte contre le marxisme.

Aussi, sommes-nous quelque peu outragé lorsque nous entendons, dans les salles de cinéma, partir les coups de sifflets pour accueillir la projection des films d'actualité représentant les troupes italiennes en Ethiopie. Je m'en console en pensant que ceux qui sifflent ainsi sont les mêmes que ceux qui sifflent les projections représentant les parades militaires allemandes. Et ces siffleurs ne sont autres que les indésirables, chassés d'Italie et d'Allemagne, ou même d'ailleurs ; ils pourraient faire montre d'un meilleur courage en allant témoigner dans leur patrie (?) l'antipathie qu'ils manifestent dans les salles obscures de nos cinémas ou dans les faubourgs grouillants de nos grandes villes.

J. CRINON.

COURS PRATIQUE DE RÉÉDUCATION

Pendant le premier trimestre 1936, **un Cours Pratique de Rééducation** aura lieu, sous les auspices de l'**Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant**, 13, rue de l'Ancienne-Comédie, Paris (VIe), au **Centre Social d'Orthopédie et de Rééducation**, établissement subventionné par la Ville de Paris.

La leçon d'ouverture sera faite le jeudi `9 janheures) et vingt exercices pratiques (le mardi à 10 heures et le jeudi à 16 heures) : 1° La Notion de Rééducation ; 2° et 3° La Rééducation acoustique ; 4° La lecture sur les lèvres ; 5° La Rééducation des enfants sourds-muets ; 6° La Rééducation respiratoire ; 7° et 8° La Rééducation de la Voix parlée et chantée ; 9° La Glossoptose et la Rééducation maxillo-faciale ; 10° L'examen des yeux chez les déficients de toute catégorie et la rééducation des mal-voyants ; 11° classification et examen des déficients psychiques ; 12° La Rééducation des déficients psychiques.

La leçon d'ouverture sera faite le jeudi 9 jan**vier à 18 heures** par le docteur G. de Parrel, directeur du Cours et président de l'Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant. La première séance d'exercices pratiques aura lieu le mardi 14 janvier, à 10 heures.

Le docteur G. de Parrel sera assisté par le docteur Hollande, stomatologiste de l'hôpital Foch, le docteur Jean Gallois, ophtalmologiste de l'hôpital britannique, la directrice et les assistantes du Centre social d'Orthophonie et de Rééducation.

Pour tous renseignements et inscriptions, s'adresser au secrétariat de l'**Œuvre de la Réadaptation de l'Enfant**, les mardi, jeudi, samedi, de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 17 heures, 13, rue de l'Ancienne-Comédie, Paris (VIe).

Un concours pour un emploi vacant de chef de clinique, sans indemnité, s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris le samedi 26 octobre 1935, pour le clinicat d'oto-rhino-laryngologie.

Conditions du concours. — Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, tous les jours, de 14 à 16 heures, jusqu'au vendredi 18 octobre inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine de nationalité française. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE VITTEL

L'Hydrothérapie et l'Exercice dans la Goutte

Par le Dr Maurice BOIGEY

Directeur Médical de l'Établissement et de la Cure d'Exercice de Vittel

L'HYDROTHERAPIE DANS LA GOUTTE

Les seuls effets qu'on doive rechercher dans le traitement de la diathèse goutteuse par l'hydrothérapie sont des effets sédatifs. En conséquence, toute l'hydrothérapie du goutteux doit être chaude. Elle est surtout efficace pour combattre les poussées fluxionnaires des articulations. Il faut, ici, demander à l'hydrothérapie les effets antiphlogistiques qu'elle peut produire.

Nous proscrivons l'usage extérieur de l'eau froide dans tous les cas de goutte. Douches,



M. le Dr Boigey, à gauche, accompagné de M. le Dr Gunzbourg de Bruxelles, à droite.

bains, massages sous l'eau, massages hydriques par le bain bouillonnant doivent être administrés à une température relativement élevée.

L'action calorique de l'eau ne devra jamais être complétée par une application froide ou fraîche, ainsi que cela a lieu, par exemple, dans la douche écossaise.

S'il existe des zones fluxionnaires, des douleurs erratiques ou localisées dans certaines parties du corps, sur le trajet d'un nerf ou sur un groupe musculaire, on obtiendra d'heureux résultats avec les projections de vapeur localisée loco dolenti. On pourra accroître utilement l'action révulsive de la projection en additionnant la vapeur d'eau d'un nuage d'essence de térébenthine, à l'aide du pistolet pulvérisateur.

L'application de l'eau froide, sous quelque modalité que ce soit, qu'il s'agisse de bains, de douches, d'affusions froides, de compresses, ne peut qu'aggraver les manifestations goutteuses, surtout si elles sont viscérales.

Chez les goutteux, l'existence d'une néphrite méconnue ou latente, était une condition défavorable surajoutée aux autres et interdit absolument l'usage de l'eau froide.

Il existe un préjugé, surtout parmi les malades, préjugé difficile à déraciner, c'est que dans la goutte les bains sont à éviter. J'affirme au contraire que dans tous les cas de goutte aiguë ou chronique, l'hydrothérapie chaude, sous forme de bains, de douches, de massages sous l'eau, d'affusions, de projections de vapeur, à la température de 36° à 40°, est suivie de résultats excellents. J'en ai toujours retiré les meilleurs effets comme médication sédative dans les cas d'hyperesthésie, de myalgies qui se rencontrent si souvent dans le cours de la goutte chronique.

Les douches chaudes généralisées à tout le corps ou localisées et données sans pression sur des régions circonscrites au foie, aux reins, à l'estomac, à l'abdomen, produisent des effets sédatifs excellents dans les cas de goutte viscérale. En outre, elles prédisposent puissamment à l'expulsion des calculs.

Le cataplasme d'amiante chauffé à 60°, appliqué sur les régions urétérales, tandis que le sujet est dans un grand bain tiède, est peut-être le meilleur moyen que nous possédions d'assurer la migration indolore des calculs et des sables urinaires chez les goutteux.

Enfin, nous nous sommes toujours bien trouvé de donner des douches de vapeur localisées chaque fois qu'il s'agissait de modifier l'état d'une jointure douloureuse ou déformée.

Il ne faut pas oublier que la plupart des goutteux sont très sensibles aux variations de la température et fort impressionnables au froid en sorte qu'on doit leur éviter les occasions de se refroidir.

L'EXERCICE DANS LA GOUTTE

Le mouvement réglé et dosé apparaît chez le goutteux, en définitive, comme le meilleur régulateur de la nutrition, en même temps que l'agent de désintoxication le plus actif. Mais l'emploi de l'exercice considéré comme agent thérapeutique impose des précautions. Lorsque l'on prescrit l'usage du mouvement, on oubrie trop souvent de préciser de quel genre de mouvement il s'agit, de sorte que l'on voit couramment des malades d'âges très divers, d'aptitude physique différente, accomplir les mêmes exercices et de la même manière, ce qui est proprement un non sens thérapeutique et un danger.

Il m'a été donné d'être le témoin d'accidents imputables, de toute évidence, à des pratiques gymnastiques mal ordonnées, sinon contre-indiquées.

L'un de ces cas est celui d'un homme de cinquante-sept ans, pléthorique abdominal et hypertendu, qui mourut subitement, à la fin de l'une des séances d'exercice en chambre qu'il faisait chaque matin à son lever, étendu sur sa descente de lit. L'aspect cyanosé du visage incita l'autorité à rechercher les causes de la mort. L'autopsie révéla une congestion intense des gros vaisseaux de la base du cerveau et une hémorragie siégeant au niveau du 3e ventricule gauche.

Il est évident que prescrire des exercices dans le décubitus dorsal à un pléthorique hypertendu de cinquante-sept ans, était, pour le moins, imprudent. La seule élévation des jambes, dans cette position, provoque un véritable coup de bélier sur les vaiseaux intra-cérébraux. Pour peu que leurs parois présentent des points faibles, on peut voir brusquement survenir des accidents redoutables.

Un autre cas est celui d'un homme de cinquante-neuf ans, d'apparence bien portant et de taille svelte, auquel un masseur ignorant avait conseillé de parcourir, chaque matin, dans une prairie, quelques centaines de mètres au pas gymnastique, pour « conserver », disait-il, l'allure juvénile et la souplesse des mouvements. Au cours d'une séance de ce genre, notre sujet éprouva tout à coup une sensation d'étouffement, fut contraint de s'arrêter, regagna péniblement sa maison située à quelque distance, s'étendit sur son lit et, presque aussitôt, mourut en se plaignant de douleur atroce siégeant à la région rétrosternale et précordiale. L'autopsie ne fut pas faite, mais le médecin du défunt m'apprit que celui-ci était atteint d'insuffisance aortique syphilitique, jusqu'alors parfaitement tolérée.

Il est superflu de dire qu'ordonner un exercice de course à un malade atteint d'aortite syphilitique, c'est l'exposer aux pires accidents.

(Voir la suite page 8).

L'Hydrothérapie et l'Exercice dans la Goutte

(Suite de la page 7)

Un autre cas est celui d'un homme de quarante-neuf ans, légèrement pléthorique et hypertendu, habitué jusqu'alors à la pratique quotidienne du tub à l'eau froide. Je lui avais conseillé à son âge de recourir de préférence à l'eau tiède. Il y consentit, mais en été il prit, malgré ma défense, des bains de mer quotidiens avec ses enfants. Au cours du troisième bain, il éprouva une céphalée intense et subite et regagna non sans peine sa cabine et, les jours suivants, présenta les symptômes d'une hémiplégie droite, ébauchée à la vérité mais cependant indiscutable.

La constriction vasculaire énergique, causée par le froid de l'eau au moment de l'immersion, provoque une phase momentanée d'hypertension surtout dangereuse chez les sujets touchant à la soixantaine et déjà hypertendus. C'était là le cas du malade auquel je fais allusion.

L'EXERCICE, COMME LES AUTRES REMEDES, A SES INDICATIONS ET SES CONTRE-INDICATIONS

Je me suis, depuis longtemps, décidé à proscrire les exercices pratiqués dans la position couchée, chaque fois que se montrent des symptômes d'hypertension, si légers soient-ils. Tous les hypertendus à un titre quelconque, et en général tous les sujets ayant dépassé la cinquantaine, doivent s'exercer debout, dans l'attitude normale de veille et de travail musculaire.

Les exercices qui leur conviennent le mieux sont :

a) Le *ballon médical*, sphère de cuir lourde de 1, 2, 3, 4 ou même 5 kilogrammes, suivant la force du sujet, et que ce dernier, placé debout à 2, 3, 4 mètres ou davantage du moniteur, lance à ce dernier en faisant varier de mille manières le geste du lancement.

b) La *mobilisation d'un exerciseur à contre-poids*, préférable à un exerciseur à brins de caoutchouc, car sa résistance est constante et le travail peut être gradué exactement et à volonté.

c) La *manipulation de la machine à godiller* qui est l'exerciseur de choix de tous les pléthoriques abdominaux et de tous les hommes de cabinet retenus au logis par leurs occupations. Le sujet étant en station verticale, bien campé sur ses jambes légèrement écartées, mobilise un aviron fixé à une rotule à frottement dur réglable à volonté dans un bloc d'acier évidé. Il fait décrire au manche de l'appareil les mouvements alternatifs d'oscillation vers la droite et vers la gauche, en forme de huit, comparables à ceux qu'exécute un matelot maniant une godille à l'arrière d'un bateau.

C'est là l'exercice de choix pour les obèses et pour toute personne ayant tendance à grossir, de même pour les constipés. Il provoque un massage profond des viscères abdominaux et contribue beaucoup à maintenir la sveltesse de la taille.

Installé dans son cabinet de travail, une chambre à coucher, une salle de bains, il permet aux sédentaires, aux malades et aux personnes d'âge mûr de s'exercer en toute sécurité.

d) Le *fauteuil exerciseur pivotant*, qui permet aux sujets absolument impotents de mobiliser tous leurs muscles, surtout leur sangle abdominale, sans fatigue, sans palpitations et sans essoufflement.

Soutenus de toutes parts, appuyés aux bras de ce fauteuil et supportés par lui, ils peuvent faire fonctionner par un effort léger leurs muscles abdominaux, tous les muscles rotateurs du tronc et tous ceux des membres.

LES PLUS GRANDS OBESES NE SUPPORTENT AUCUN AUTRE EXERCICE

Pratiquée pendant quelques minutes chaque jour, la mobilisation pivotante du siège aboutit à une diminution rapide du poids par combustion des graisses abdominales et décongestion de la circulation abdominale et à un assouplissement général remarquable. L'essoufflement et les palpitations disparaissent peu à peu et des malades impotents recouvrent l'usage de la marche et sont réellement métamorphosés.

e) L'*exercice de la machine à ramer*, bon lui aussi, mais exigeant une certaine surveillance par suite de l'essoufflement et de l'accélération notable du pouls qu'il provoque et qui n'est pas sans inconvénient chez les hypertendus.

f) L'*exercice du ballon de boxe*, modérément pratiqué.

g) Le *travail de terrassement*, qui exerce doucement l'ensemble de la musculature et masse énergiquement les organes profonds par l'intermédiaire des parois abdominales en perpétuelle contraction.

h) Enfin la *marche à pied* qui, malheureusement, exige des loisirs et beaucoup de temps pour agir efficacement.

Tous ces exercices sont pratiqués dans une position telle que la tête est toujours dominante par rapport au reste du corps.

C'est une erreur par omission de prescrire l'exercice sans indiquer en même temps ses modalités et son dosage. Sédentaires hypertendus, pléthoriques, quinquagénaires et sexagénaires, cardiopathes latents ou composés sont, pour la plupart, justiciables de cet agent thérapeutique. Il n'est personne à qui l'exercice soit plus salutaire. Mais il doit être bien ordonné et adapté à leurs faibles forces, pour que les intéressés n'en retirent que des bénéfices et ne s'exposent à aucun de ses dangers.

Pas de position congestionnante pour le cerveau et pas d'exercice de vitesse. Voilà les deux indications dont le médecin doit être pénétré en présence des hypertendus ou même de sujets apparemment indemnes mais ayant doublé le cap de la cinquantaine.

EN RESUME, LA CURE D'EXERCICE APPARAIT A L'HEURE ACTUELLE COMME UN COMPLEMENT INDISPENSABLE DU TRAITEMENT DE LA GOUTTE

Il ne s'agit point de se livrer à une gymnastique acrobatique, athlétique ou sportive, mais de faire la somme des mouvements simples nécessaires pour accroître lentement le mouvement des échanges et, pour tout dire, le métabolisme dans chaque cas particulier.

C'est surtout dans le traitement de la goutte, caractérisée par la rétention puis la précipitation dans certains tissus ou dans certaines cavités naturelles de substances qui devraient rester normalement dissoutes, que la cure d'exercice a des effets remarquables.

Sous son influence l'acide urique et les urates sont éliminés non seulement par les reins mais par les glandes sudoripares dont le fonctionnement seconde puissamment celui des reins. Il ne se passe pas de jours que l'examen des vêtements d'exercice imprégnés de sueur dont nos goutteux se revêtent pour s'exercer ne nous permette de constater, après siccité, qu'ils crissent sous les doigts. L'analyse chimique et microscopique révèle que ce sont les cristaux d'acide urique et d'urate de soude dont leur trame est littéralement farcie qui donnent cette sensation au toucher. D'autre part, l'élimination biliaire de la cholestérine et des pigments est fortement accrue ; l'examen du sang et des fèces le démontre. Enfin, les oxalates et les sels de chaux sont l'effet d'une évacuation massive par les urines.

L'accumulation de ces substances dans les tissus, dans le sang ou dans les cavités où elles se précipitent étant le substratum de la goutte, leur élimination plus prompte et plus plénière, sous l'influence d'un exercice approprié et dosé, est souhaitable.

L'exercice n'est pas un simple adjuvant thérapeutique, un moyen banal de traitement ainsi qu'on a coutume de le considérer, c'est le modificateur par excellence du métabolisme cellulaire. Il en redresse les déviations et tend sans cesse à ramener l'activité cellulaire à la normale.

(Voir la suite page 9).

A VITTEL

REMISE DES PRIX Louis, Ambroise et Pierre BOULOUMIÉ, aux Internes des Hôpitaux de Paris qui en sont les lauréats

DISCOURS DE M. LE PROF. HENRI PAILLARD

Les donateurs, vous les connaissez : c'est la Société des Eaux de Vittel, représentée ici par le docteur Jean Bouloumié, petit-fils de Louis Bouloumié, fils d'Ambroise, neveu de Pierre ; j'ai aussi plaisir à saluer très respectueusement la présence de Mme Pierre Bouloumié et à l'assurer que la mémoire de Pierre Bouloumié nous demeure très chère, comme un impérissable souvenir de droiture, d'intelligence et de bonté.

Les lauréats, je vous les présente : Mme le docteur Zagdoun-Valentin ; MM. les docteurs Jean Cottet, Raoul Palmer, Gaucher, Miget.

La genèse de ces prix, c'est l'hommage d'une activité à une autre activité. Les trois hommes, dont les prix portent le nom, furent les créateurs ; dans une campagne déserte et ingrate, ils ont fondé une ville dont la France peut s'enorgueillir et une doctrine thérapeutique qui est actuellement acceptée par le corps médical. Cette œuvre matérielle et intellectuelle est une belle réalisation, réalisation qui progresse encore, en s'inspirant de l'enseignement et de l'exemple des trois illustres devanciers.

Il a paru à la Société des Eaux de Vittel que c'était honorer leur mémoire et répondre à leur esprit que de créer des prix s'adressant à une élite intellectuelle laborieuse, en favorisant et en récompensant ses travaux. C'est là l'origine des prix Bouloumié ; je voulais vous la rappeler et la situer dans un cadre.

C'EST AU MAGNIFIQUE CORPS DE L'INTERNAT DES HOPITAUX DE PARIS QU'IL A ETE DECIDE D'ATTRIBUER LES PRIX BOULOUMIÉ

Je ne voudrais vous donner ici nulle impression d'esprit de chapelle, en faisant l'éloge d'un corps auquel j'ai eu l'honneur d'appartenir. Je connais aussi l'âpreté au labeur de nos jeunes camarades provinciaux; je la connais pour l'avoir souvent observée et dirigée moi-même ; je connais leur enthousiasme, leur talent, leur générosité intellectuelle, et les concours d'agrégation de Paris où s'affrontent les jeunes éloquences médicales de toute une nation montrent que la province ne le cède pas à la capitale.

Mais l'Internat des Hôpitaux de Paris demeure tout de même une des premières, sinon la première École médicale du monde, elle l'est par la qualité et la probité de son recrutement ; elle l'est par les magnifiques services hospitaliers qui sont offerts à son activité ; elle l'est par l'admirable esprit d'émulation qui stimule toutes les énergies. Le sens de la clinique, le sens de la recherche, le sens de la pondération scientifique, ce sont ces sentiments qu'évoque en moi le souvenir des années passées dans ce milieu laborieux et actif. Ce sont ces mêmes impressions que j'ai retrouvées, à plus de vingt-cinq ans d'intervalle, mes chers et jeunes collègues, dans les nombreux travaux qui ont été soumis à notre choix.

Sur quinze travaux, cinq nous ont paru particulièrement dignes d'être récompensés. Mais les dix autres présentent tous une très grande valeur ; nous n'avons pu leur décerner de prix ; mais mon devoir élémentaire est de leur apporter ici l'hommage sympathique et cordial de l'ancien collègue et de tout le jury. Je fais une mention toute particulière de la thèse du docteur Etienne Joseph, sur les « Résultats éloignés des opérations glaucomateuses », travail remarquable en tous points.

Le prix Louis Bouloumié (5.000 fr.) a été partagé entre Mme Zagdoun-Valentin et M. Jean Cottet.

Le docteur Michelle ZAGDOUN-VALENTIN a étudié *La posologie du sérum antitoxique dans le traitement de la diphtérie. Etude clinique. Essais expérimentaux.*

Le docteur Jean COTTET nous a présenté : *Une nouvelle méthode de dosage des acides biliaires du sang. Etude de la rétention sanguine des acides biliaires.*

Le prix Ambroise Bouloumié (5.000 fr.) a été partagé entre le docteur Palmer et le docteur Gaucher.

Docteur Raoul PALMER : *Physiologie des opérations sur le foie et sur les vaisseaux hépatiques.*

Docteur Maurice GAUCHER : *Le rhumatisme chronique progressif généralisé.*

Le prix Pierre Bouloumié (5.000 fr.) a été attribué au docteur Achille MIGET pour un travail sur : *Le syndrome d'Ehlers-Danlos.*

M. le professeur H. Paillard termine ainsi :

Si vous avez un peu de plaisir, Madame et Messieurs les lauréats, à recevoir la modeste récompense que nous vous offrons, soyez certains que notre joie est plus grande encore de pouvoir le faire. Nous ne savons pas l'avenir réservé aux chercheurs et aux travailleurs dans notre société agitée, inquiète et mal dirigée. Nous n'attendons certes pas que l'Etat leur distribue, avec une clairvoyance administrative, les moyens de travail, les idées et les récompenses, mais nous espérons du clair génie français qu'il produira tout à la fois de belles étincelles et du beau travail d'artisan et qu'il se trouvera de temps à autre de modestes Mécènes pour y applaudir.

L'HYDROTHERAPIE ET L'EXERCICE DANS LA GOUTTE

(Suite et fin de la page 8)

Mais son emploi comporte des règles et des précautions, faute desquelles on connaîtra des déboires, on verra survenir des accidents qui ralentiront la confiance encore timide des médecins et finiront par compromettre les résultats déjà acquis.

Cette branche délaissée de la thérapeutique touche à des problèmes capitaux de la biologie. La méthode expérimentale, introduite dans ce domaine, apparaît comme seule capable de nous permettre de substituer des données positives à un empirisme capricieux et quelquefois dangereux.

Le médecin est le guide et le conseiller indispensable de tout traitement de ce genre. Il met en garde contre les excès, signale les erreurs et déduit de ses observations les meilleures méthodes à employer. Il laisse le moins possible au hasard et à l'inspiration du moment. Il convient de soumettre l'exercice comme tous les autres agents thérapeutiques au contrôle physiologique. Sur certaines vérifications expérimentales, on peut greffer des applications importantes qui intéressent directement la thérapeutique. Un détail, en apparence négligeable, peut avoir une grande importance pratique.

Lorsque la cure d'exercice sera contrôlée par le médecin, elle s'imposera d'une façon durable et n'effraiera plus les malades craintifs ni les médecins insuffisamment informés.

Concours d'agrégé des Ecoles de médecine navale

Des concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé des Ecoles de médecine navale auront lieu à Brest dans le courant du mois de juin 1936, à des dates qui seront fixées ultérieurement, en vue de la nomination d'un titulaire pour chacune des catégories suivantes :

A. Physiologie-médecine. B. Anatomie-chirurgie : a) Section de chirurgie générale ; b) Section d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie.



Ph. Girardot, cl. « Inf. Méd. »

L'exercice du ballon au centre de culture physique de Vittel. Il s'agit d'un exercice très simple se ramenant au lancer d'un ballon sans efforts brusques ni fatigue







Le Congrès de Chirurgie s'est tenu cette semaine à Paris

(Suite et fin de la page 2)

Une épreuve sur titres est-elle suffisante ?

Comme l'a dit Tixier, le concours pour l'acquisition du titre de chirurgien du plus modeste hôpital de province est le seul moyen de maintenir très haut le niveau de la culture générale du chirurgien français.

Je ne crois pas à la vertu du brevet de chirurgien délivré par une association syndicale. Malgré les adversaires de l'épreuve théorique, je crois qu'elle est nécessaire dans un concours. La médecine opératoire classique avait du bon, elle pourrait être modifiée dans le sens de l'épreuve demandée aux futurs chirurgiens des hôpitaux militaires, et comme on ne peut exiger une épreuve sur le vivant, il faudrait que le candidat puisse faire preuve d'un stage de plusieurs mois, dans un service chirurgical très actif, sous la direction d'un chef de service très qualifié, qui apprécierait la valeur professionnelle du candidat ; ce candidat ayant opéré et aidé à opérer.

Comme de bien entendu, il n'y a rien à modifier aux concours des grandes villes, qui ont donné la preuve de leur valeur ; mais il faut en établir un pour les nominations de chirurgiens de petits centres, où actuellement la nomination dépend d'un choix où souvent la valeur chirurgicale n'entre pas en jeu.

Le concours est en somme le meilleur mode de recrutement. Mais, il ne vaut que d'après la valeur morale des juges et des candidats.

Il faut bien se pénétrer de cette idée que l'avenir des candidats dépend de nos décisions. A tout jamais nous pouvons briser l'avenir d'un candidat.

Efforçons-nous d'être les plus justes possible, nommons celui qui a le mieux fait, en tenant compte de sa valeur morale. Evitons les passe-droits, les préférences personnelles.

Est-ce un rêve, est-ce demander l'impossible ? Je ne le crois pas, et je pense que nous devons tout faire pour que le titre de chirurgien français reste toujours et partout indiscuté.

AVIS DE CONCOURS

Un concours est ouvert à Châteauroux pour la nomination d'un médecin spécialisé des Dispensaires antituberculeux (dispensaires d'Issoudun, La Châtre, Argenton, Le Blanc et ultérieurement Châteauroux).

Les candidats doivent être âgés de moins de 50 ans, pourvus du diplôme de docteur en médecine de l'État français et être dégagés des obligations militaires.

Ils devront justifier d'une préparation suffisante de la phtisiologie par des stages antérieurs.

Le candidat est astreint à un stage préliminaire de 6 mois, à l'expiration duquel il est titularisé dans ses fonctions.

Pendant la durée du stage et lors de sa titularisation dans les conditions précitées, les traitements du médecin spécialisé sont fixés au minimum à 38.000 francs par an, avec augmentation de 2.000 francs tous les deux ans, jusqu'à concurrence de 46.000 francs.

A titre transitoire, il sera tenu compte pour les médecins en fonctions de leur ancienneté de services.

Les frais de déplacement sont réglés avec avances provisionnelles, soit, de préférence, par un contrat forfaitaire, soit sur état mensuel détaillé selon un accord préalable.

Il est accordé, en outre, des indemnités pour charges de famille, égales à celles des fonctionnaires départementaux.

Ces traitements et indemnités sont toujours revisables et modifiables selon le coût de la vie.

Les dossiers devront être adressés au Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris, avant le 25 octobre.

Derniers Livres Parus

Vichy. — **TOUS LES REGIMES ALIMENTAIRES,** guide pratique du malade et de son entourage. 15e édition. — Prix : 10 fr. — Edition médicales N. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris.

L'accueil réservé à cet ouvrage, tant par les médecins que par les malades, a engagé l'auteur à revoir entièrement et à compléter ce livre qui constitue une des meilleures mises au point de la question importante de l'alimentation. Dans les maladies, l'institution d'un régime alimentaire tient la première place et passe souvent avant la question des médicaments. Le malade trouvera dans ce livre les bases sur lesquelles repose chaque régime, les raisons qui font recommander ou déconseiller tel ou tel aliment, la liste des aliments permis et défendus dans chaque maladie, des types de menus, enfin des recettes culinaires à l'usage de tous les malades, en particulier des dyspeptiques, des hépatiques, des diabétiques.

Quelques chapitres nouveaux ont été ajoutés : les vitamines, la méthode de Whipple dans l'anémie, les régimes de la goutte aiguë, des rhumatismes chroniques infectieux, de la lithiase rénale, urique et oxalique, etc., etc...

En apportant ces modifications et ces additions, l'auteur a écarté, comme il l'avait fait précédemment, tout ce qui n'est pas pratique, tout ce qui n'est pas dans l'intérêt du malade ; il a gardé le même souci de clarté et de précision qui a assuré le succès des éditions précédentes.

Revue de la Presse Scientifique

UN BON TONICARDIAQUE, Dr CHAUSSET. *(Courrier Médical.)*

L'adoverne représente tous les glucosides cardiotoniques de l'adonis vernalis dans la proportion même où ils se trouvent dans la plante : l'adoverne a été minutieusement étudié par MM. Mercier, Lutembacher, Darre, Giraud-Costa ; l'adoverne se présente sous trois formes : gouttes, granulés, suppositoires.

L'adoverne remplace, supplée et continue l'action de la digitaline ; il est toujours très bien supporté, car, aux doses thérapeutiques, il ne donne pas de phénomènes d'accumulation, ni de signes d'intolérance gastro-intestinale.

Comme MM. Lutembacher et Giraud-Costa surtout l'ont démontré, l'adoverne est indiqué principalement dans l'hyposystolie, l'asystolie, dans l'affaiblissement moyen du muscle cardiaque, dans l'intervalle des cures de digitaline. Il faut bien savoir que l'action thérapeutique de l'adoverne trouve également son indication dans nombre de cas de rétention hydrique, de stases viscérales, où souvent il se montre supérieur à la digitaline ; de même chez les hypertendus, l'adoverne peut être administré pendant longtemps sans aucun inconvénient, de même qu'au cours des maladies infectieuses lorsque le cœur risque de présenter des défaillances. Son emploi aux doses moyennes permettra d'éviter les accidents et d'assurer le fonctionnement parfait de l'appareil cardiovasculaire : en un mot l'adoverne est indiqué dans tous les cas où l'on craint l'action trop brutale de la digitaline ou de l'ouabaïne, car c'est un médicament sûr et inoffensif.

⁂

ESTERS GAIACOLES ET THIOCOL. COMPARAISON DE LEUR ELIMINATION ET DE LEUR ACTION PHARMACODYNAMIQUE, Dr P. FEBVRE. (*Travail des Laboratoires de Chimie et de Physiologie de l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Clermont. Thèse de la Faculté de Médecine et de Pharmacie, Toulouse,* 1935.)

Ce travail inaugural excessivement documenté est le résultat de nombreuses expérimentations chimiques, physiologiques et pharmacologiques. Par les méthodes de dosage que l'auteur a mises au point, on a pu constater que le thiocol, composé soluble et ionisé, s'élimine sans altération rapidement et très notablement par l'urine. Nous devons noter que pour avoir un thiocol chimiquement pur et de composition toujours identique, M. Febvre a, dans tous ses essais, utilisé le thiocol « Roche » (p. 26).

L'étude de l'action pharmacodynamique du gaïcol et du thiocol a permis de constater les faits suivants :

1° Le gaïacol provoque une diminution du tonus et un ralentissement des contractions de l'oviducte de vipère isolé, non gravide.

Le thiocol augmente légèrement le tonus de cet organe sans modifier l'amplitude et la durée des contractions.

2° En injection intraveineuse chez le lapin, le gaïacol n'agit pas sur le métabolisme basal, alors que le thiocol l'augmente et produit aussi une légère élévation de la température.

L'action du thiocol dure environ deux jours et il n'y a pas addition des effets des injections successives.

3° Si on bloque le système réticulo-endothélial du lapin, par injection endoveineuse de peptonate de fer, gaïacol et thiocol diminuent légèrement les échanges respiratoires. Mais dès que le blocage a disparu, le thiocol provoque de nouveau un accroissement de la consommation d'oxygène.

Le thiocol paraît donc agir comme excitateur du système réticulo-endothélial, système qui jouerait un rôle dans les échanges respiratoires.

En résumé, d'après l'auteur, le thiocol est essentiellement un dynamogène. Le Professeur Febvre a montré en effet que son rôle dans l'organisme est d'exciter le système réticulo-endothélial, d'augmenter ainsi le métabolisme basal et d'accroître la défense vitale de l'organisme.

⁂

LA SPLENECTOMIE DANS L'HEMOGENIE, INDICATIONS ET RESULTATS. — *Travail du Service de Médecine du docteur Bouchut,* Marcel LEVRAT. — (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

Depuis la première observation de Kaznelson, en 1916, plus de 200 cas de splénectomie pour hémogénie ont été publiés, ce qui permet de fixer les indications et les résultats de la méthode.

La splénectomie est indiquée dans les hémogénies vraies toutes les fois que les hémorragies abondantes et répétées entraînent une anémie importante et résistent à la thérapeutique médicale. L'opération sera faite de préférence à froid dans l'intervalle des poussées hémorragiques. Mais lorsqu'on aura la main forcée il sera justifié de la faire en pleine période hémorragique en s'aidant de transfusions sanguines répétées.

Les résultats immédiats de la splénectomie sont habituellement remarquables et extraordinairement rapides, le syndrome hémorragique est jugulé en quelques heures, et dans ce même délai le temps de saignement revient à la normale.

Les résultats lointains de la splénectomie sont habituellement très bons, il y a pourtant quelques cas de récidives du syndrome hémorragique, mais ces cas sont exceptionnels.

Kaznelson avait préconisé la splénectomie en se basant sur la théorie thrombocytopénique des hémorragies du purpura et sur l'hypothèse de la destruction exagérée des plaquettes dans la rate. Si cette théorie comporte une grande part de vérité le mécanisme d'action de la splénectomie semble en fait beaucoup plus complexe.







Cliché *Informateur Médical.*

La soirée artistique et dansante qui fut donnée à Vittel aux membres du Congrès de l'Acide Urique

DANS LES ASILES D'ALIENÉS

M. le Professeur Porot, conseiller sanitaire technique du Gouvernement général pour la psychiatrie, est chargé du contrôle technique permanent des services de psychiatrie relevant de la Direction de la Santé publique du Gouvernement général de l'Algérie. Le contrôle s'étendra à tous les services des aliénés tranquilles, aux services des enfants anormaux et à l'hôpital psychiatrique de Joinville, à Blida.

Les inspections de M. le Professeur Porot auront lieu conformément aux instructions générales à cet égard par le Directeur de la Santé publique.

M. le Professeur Porot recevra une indemnité annuelle de 6.000 francs augmentée des frais réglementaires de séjour et de transport, prévus par l'arrêté du 12 juillet 1930 (groupe 1).

Préparation et mise en vente d'un produit visé par la loi du 14 juin 1935

La préparation et la mise en vente d'un produit visé par la loi du 14 juin 1934 est autorisée dans l'établissement ci-après désigné et dans les conditions déterminées, savoir :

M. le docteur Debat, 60, rue de Monceau, à Paris, laboratoires à Garches (Seine-et-Oise).

L'autorisation accordée par le décret n° 64 du 4 avril 1931, article 1er, paragraphe 3e, est annulée et remplacée par l'autorisation suivante :

« Une pommade vaccin renfermant dans un excipient gras, 40 % d'un bouillon-vaccin mixte contenant par centimètre cube avec les produits de leur lyse, les corps microbiens suivants :

	Milliards.
Streptocoques	2
Staphylocoques	7
Bacilles pyocyaniques	0,50

» Autorisation accordée sous la réserve que la durée limite d'utilisation du produit ne sera pas supérieure à dix-huit mois ».

Le Gérant : J. CRINON

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

**MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES**

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

**TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA
CROISSANCE**

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE



**ACTION SYNERGIQUE
PAR ASSOCIATION DU
FOIE DE VEAU FRAIS
ET DU
SUC MUSCULAIRE CRU**

SANS ADDITION DE SANG

**AMPOULES
BUVABLES
de 10 c.c.**

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 576 — 20 OCTOBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

A TRAVERS NOS STATIONS THERMALES



Ph. P. Wehrle, Plombières - Cl. « Inf.Méd. »

En haut, la piscine installée sur le versant de la montagne à la sortie de Plombières. - Au-dessous, une visite faite à la Station de Vichy, par un groupe de Médecins Suédois.

Les Travaux du Congrès de Vittel (1)

Communications diverses

LE RHUMATISME GOUTTEUX, par MM. Mathieu-Pierre WEIL et Charles POLAK.

MM. Mathieu-Pierre Weil et Charles Polak, après avoir rappelé les conditions qui présidèrent à la création, par Sauvages, au XVIIIe siècle, de l'expression de « Rhumatisme goutteux », et de l'odyssée de cette dénomination, aujourd'hui reniée, sous prétexte que les deux mots seraient incompatibles, montrent qu'au contraire cette expression de « rhumatisme goutteux » a une signification précise : c'est le rhumatisme dont la goutte est la cause; il a droit de cité au même titre que celui de « rhumatisme blennorragique », de « rhumatisme dysentérique », de « rhumatisme tuberculeux », de « rhumatisme ovarien », et de tant d'autres.

C'est que, si la goutte est une maladie qui possède une étiologie, une pathogénie, une thérapeutique qui lui sont propres, il n'en est pas de même du rhumatisme, terme sous lequel on englobe toute une série de modifications réactionnelles, articulaires ou autres, aiguës, subaiguës ou chroniques, à prédominance synoviale, ostéo-cartilagineuse ou non, dont les causes relèvent de facteurs extrêmement différents, et dont la thérapeutique varie selon le processus en cause ; opposer goutte et rhumatisme, c'est opposer une maladie à un mot, une entité à des expressions morbides, donc comparer des choses qui ne sont pas comparables. A côté des gouttes uriques et à tophi, que la diffusion des principes d'hygiène tend à rendre de nos jours moins fréquentes, existe une goutte non tophacée qui pourra toujours, ou longtemps, demeurer exempte de précipitations uriques, et dont la fréquence nous apparaît très grande ; en dehors de la goutte typique existe une goutte atypique, qui peut s'intriquer ou non avec la précédente. Elle peut prendre l'allure d'un rhumatisme aigu subaigu ou chronique, être fébrile ou apyrétique, mono-articulaire, oligo-articulaire ou généralisée. Vouloir rejeter ces formes hors de la goutte n'est pas œuvre de clinicien ; du point de vue étiologique, pathogénique, thérapeutique, elles lui appartiennent.

D'ailleurs, quel que puisse être le rôle de l'acide urique dans la maladie, on ne saurait ramener la goutte à un état urique ; quelle que puisse être l'importance des localisations à l'orteil, on ne saurait les confondre avec la notion de goutte. Pas plus que toute crise de l'orteil n'est une crise de goutte (il en est de traumatiques, de gonococciques, etc... ; certaines formes de rhumatisme chronique, progressif, généralisé, et non des moins graves, présentent au niveau du gros orteil leur localisation initiale), pas plus que toute hyperuricémie n'est d'origine goutteuse, la crise de goutte ne se manifeste constamment par de l'hyperuricémie : les tophi ne sont pas l'expression d'un trouble portant sur l'acide urique qui peut y faire totalement défaut, ainsi que dans les lésions de la goutte du gros orteil, la plus typique.

De ces faits, à maintes reprises nous avons les preuves. On a d'ailleurs beaucoup exagéré le rôle des troubles du métabolisme urique dans la goutte : l'usage immodéré des boissons alcooliques, celui, même modéré, de certaines d'entre elles chez des sujets hypersensibles, le froid, la fatigue physique, le surmenage moral, le traumatisme, la gymnastique, la marche, le simple effort musculaire, l'effort intellectuel même parfois, sont, chez le prédisposé, plus générateurs de crises de goutte que l'absorption de ris de veau, d'épinards ou de cacao. La crise de goutte est une crise hyperergique, dont, loin d'être la cause, le trouble urique n'est, sans doute, qu'une expression éventuelle, en rapport peut-être même moins avec la maladie qu'avec les troubles hépatiques sans lesquels, sans doute, celle-ci ne saurait survenir. Ne l'avons-nous pas vu apparaître à la suite de maladies du sérum, celles-ci étant liées soit à l'injection de sérums étrangers, soit, bien plus, à celle de sérosités prélevées sur le sujet lui-même : « *Totum corpus est podagra* » disait déjà Sydenham. Or, cette crise, si elle revêt souvent la forme bien connue « de l'orteil », peut se présenter de manière atypique, sous forme d'une crise d'une autre région du pied, du genou, du poignet, du coude, d'un doigt, avec des caractères fluxionnaires et œdémateux, qui rappellent encore la crise typique de l'orteil, ou avec des attributs différents sous forme d'œdème seulement, de pseudo-phlébite, de pseudo-abcès, d'hydarthrose unie ou bilatérale, ou bien encore sous la forme d'un rhumatisme « banal » aigu, subaigu ou chronique, accompagné ou non d'hyperuricémie. C'est à ces formes rhumatismales, dont l'existence est indiscutable, qu'il convient de réserver l'appellation si expressive, si véridique, de « Rhumatisme goutteux »

⁂

LA GOUTTE TENDINEUSE, par le Dr Henri PAILLARD.

1° Au point de vue localisation, l'auteur insiste sur les trois types suivants :

a) Goutte du tendon d'Achille qui est le type le plus schématique de la goutte tendineuse ;

b) Goutte des tendons extenseurs des doigts à la face dorsale de la main ;

c) Goutte des tendons plantaires et palmaires ; à propos de ces derniers, il discute les rapports de la goutte et de la rétraction de l'aponévrose palmaire.

2° Au point de vue évolution, l'auteur insiste sur les grosses déformations que peuvent réaliser les lésions tendineuses précitées ; mais ces lésions sont toujours moins ankylosantes que les lésions ostéo-articulaires ; elles ont moins tendance à s'ouvrir à l'extérieur et à se cratériser que les tophi des parties molles.

⁂

LE METABOLISME DE L'ACIDE URIQUE, par MM. P. BRODIN et A. GRIGAUT.

Si les manifestations cliniques de la goutte sont connues depuis l'antiquité, sa cause véritable a été longtemps ignorée et sa pathogénie reste encore obscure.

La présence d'acide urique dans le tophus goutteux, l'hyperuricémie si fréquente dans la goutte permettent de penser que le trouble du métabolisme dans l'acide urique joue un rôle important dans cette pathogénie.

L'acide urique dérive surtout de la dégradation des nucléo-protéides tant exogènes qu'endogènes, mais une série de travaux récents, en particulier ceux de Terroine, permettent de penser qu'en réalité ce métabolisme est plus complexe et que les substances protéiques elles-mêmes interviennent dans sa production.

Le trouble du métabolisme de la goutte est donc un trouble général, portant à la fois sur les nucléo-protéides, les protéides, la cholestérine.

La rétention d'acide urique n'est pas liée à une altération rénale qui manque souvent dans la goutte surtout au début.

Elle vient de l'état physico-chimique sous lequel se trouvent les composés uriques dans le sang et les tissus, état entraînant un déséquilibre avec tendance à la floculation et la précipitation, ce qui explique que la crise de goutte avec précipitation de l'acide urique puisse être déclenchée par une cause en apparence minime telle qu'une substance alimentaire pour laquelle le goutteux est sensibilisé.

(Voir la suite page 10)

(1) Voir les nos 573, 574 et 575, de l'*Informateur Médical*.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Coquillages et fièvre typhoïde, par MM. A. Loir et Legangneux (du Havre)

Dans une des dernières séances de l'Académie, le Professeur Dubreuil, se basant sur les statistiques départementales, a attiré l'attention sur la fréquence des cas de fièvre typhoïde d'origine coquillère qui constitue des zones bordant le littoral français.

Il nous a paru intéressant de relever les statistiques des villes du littoral où l'usage des coquillages consommés crus est certainement plus forte. Là, en effet, la population cotière, principalement la population ouvrière, va sur la plage ramasser les coquillages et en faisant cette cueillette en mange crus.

Souvent la pêche abondante est répartie ensuite dans les familles amies. Ces coquillages ne paraissent pas sur les marchés.

Il n'y a aucune surveillance de ces mollusques au point de vue de l'hygiène.

Depuis longtemps au Havre, nos enquêtes nous ont permis de constater cette étiologie de la fièvre typhoïde.

En 1921, nous relevons nettement cette cause pour 16 cas. A la fin de décembre, même année, 49 cas font apparaître nettement la contamination par les huîtres ; cette épidémie cesse rapidement à la suite d'un avis du maire indiquant à la population la nocivité de mollusques.

En 1922, nouveaux cas dus à la consommation de moules mangées crues sur la plage.

En 1928, 56 cas déclarés, 21 décès. L'épidémie doit être attribuée au lavage des moules apportées au moment des grandes marées et lavées avec l'eau des bassins. Une surveillance arrêtant ce lavage amène presque aussitôt la disparition des cas.

En 1934, 110 cas dus pour la plupart à l'ingestion de coques cueillies dans l'estuaire de la Seine. Ces coques légèrement touchées par du mazout étaient dans un état déficient permettant au bacille typhique de se développer rapidement.

L'eau distribuée au Havre est de bonne qualité et surveillée par le Bureau d'Hygiène. L'origine hydrique de cette maladie n'existe plus. La souillure du sous-sol amenée par des bétoires a disparu par suite de leur suppression totale dans la ville et le développement intense poursuivi par la municipalité du réseau d'égouts.

L'étiologie à partir des légumes et fruits crus ne peut être retenue, l'épandage se pratiquant très peu.

Depuis 1913, où une forte épidémie due à la consommation d'un lait provenant d'une ferme où un typhique était en traitement nous n'avons jamais eu à enregistrer de cas de typhoïde apporté par le lait.

Reste donc la consommation des coquillages. Nous n'avons pas au Havre de parcs à huîtres ; les huîtres vendues dans le commerce proviennent de parcs surveillés en application du décret du 21 juillet 1923. Les bancs naturels ont à peu près disparu dans la rade. La contamination par ces mollusques ne peut se produire que par rafraîchissement des huîtres avec l'eau contaminée des bassins. Une surveillance très grande à ce sujet est exercée.

Il n'en est plus de même des moules et des coques qui tapissent les roches et sables de notre estuaire ainsi que la côte. Ces mollusques sont ramassés sans précaution à marée basse par les familles, et beaucoup sont mangés crus, tout particulièrement la coque. Ces coquillages suspects ne paraissent pas pour la plupart sur le marché et ne peuvent par suite être surveillés.

Ce ne serait qu'en interdisant la pêche ou le ramassage des coquilles dans les zones reconnues insalubres qu'il serait possible d'obtenir un résultat.

Nous avons demandé dans différents ports à nos confrères hygiénistes leur avis sur la contamination typhique paraissant produite par la consommation des coquillages.

A Brest, on reconnaît l'étiologie typhique due à la vente au détail des moules, coques et pétoncles.

A Sète, le service a constaté la recrudescence de fièvre typhoïde pendant la saison balnéaire de mai à octobre.

A Toulon, 75 % des cas ont une origine coquillère.

A Nice, les moules sont le plus souvent la cause des infections constatées.

A Antibes, la vente des coquillages est interdite pendant les mois d'été.

Dans les villes du littoral les cas de typhoïde produits par l'ingestion de coquillages consommés crus sont comme on le voit extrêmement nombreux, et amenés généralement par la dégustation de ces mollusques cueillis directement par les familles et par conséquent non surveillés.

Il importe donc surtout de déterminer les zones insalubres et d'interdire le ramassage dans ces zones.

⁂

Carence maternelle et carence fœtale, par G. Mouriquand

Des recherches expérimentales poursuivies avec MM. Gillet et Cœur ont montré à l'auteur que pendant la première partie de la gestation une alimentation scorbutigène provoque, à peu près à coup sûr, l'avortement, sans influencer notablement l'évolution du scorbut maternel.

A une période plus avancée (à partir du milieu de la gestation environ) cette alimentation carencée ne provoque plus l'avortement, la gestation est menée à son terme.

D'autre part, pendant cette seconde période, le scorbut maternel évolue peu ou pas. La nutrition générale de la mère reste normale et la courbe pondérale physiologique.

Tout change au moment de la parturition. Les signes de carence apparaissent et la cachexie générale (suivie de mort) s'installe rapidement.

Cette protection de la mère pendant la deuxième période de la gestation ne paraît pas devoir être expliquée par un hypothétique pouvoir de synthèse de la vitamine C que posséderait l'organisme fœtal. En effet, le fœtus, né lui-même souvent scorbutique et toujours privé de ses réserves en acide ascorbique (réaction de Giroud et Leblond négative dans le placenta et les surrénales).

⁂

La cristallisation cholestérolique des calculs biliaires

M. Noël Fiessinger et Mlle S. *Gothié*, en s'aidant de documents de pathologie comparée et d'expériences sur l'animal, démontrent, tout d'abord, l'exclusivité de la lithiase cholestérolique spontanée à la race humaine. Les raisons qui président à cette cristallisation sont multiples et variables, infection, irritation, stase ; il en résulte une instabilité de l'équilibre biliaire dont l'abaissement du rapport sels biliaires, cholestérol est la première manifestation et dont les modifications du pH, dans les deux sens, sont une raison ultérieure. Après avoir montré que les modes de cristallisations *in vitro* n'engendrent jamais de cristallisations compactes, les auteurs, en s'aidant de l'examen des coupes de calculs en lumière polarisée, établissent que la pénétration cristalline se produit dans les masses bilirubino-protéiques de dehors en dedans et suivant une orientation radiaire centripète et à mesure que se déposent des couches concentriques externes, qui durcissent la périphérie, il se produit ensuite un remaniement cristallin du calcul d'une façon centrifuge par des cristallisations en plumets, s'entrecroisant en ogive. Ces études prouvent que, dans le calcul biliaire de l'homme, la cristallisation cholestérolique est un processus secondaire variable et progressif.





Photos L. Gleizes, clichés « Inf. Méd. ».

AU CONGRES DE L'ENFANT A LA MER ET A LA MONTAGNE QUI S'EST TENU A LAMALOU. — A gauche, les congressistes photographiés au sommet du Mont Caroux ; nous remarquons dans ce groupe : MM. le Docteur Leuba, de Leysin ; le Docteur Julien, de Pau ; le Docteur Cavaillé, de Béziers ; le Professeur Puech, de Montpellier ; le Docteur Azéma, de Béziers ; le Docteur Abiad, de La Salvetat ; le Professeur Giraud, de Montpellier. — A droite, une vue de la clinique Saint-Vital.

A mon avis

LETTRE OUVERTE A M. BIOTRIPE
Marchand de fourrage

A cette époque de l'année, les industriels pharmaceutiques établissent leur projet de publicité pour l'exercice suivant. Force est donc, pour nous, fabricants de journaux, de leur faire des offres. Soit que noblesse oblige, soit qu'il y ait, dans la corporation des spécialistes, les mêmes inégalités d'éducation que dans tout autre métier, il est à noter que l'on est accueilli avec d'autant plus de politesse que la réputation de la firme visitée est mieux assise.

Pour beaucoup trop de braves gens, à peine échappés du comptoir, l'occasion semble bonne pour se pousser du col et se donner la satisfaction, facile autant que ridicule, de bafouer un solliciteur timide. On croirait voir en eux des candidats au bachot qui, passés de l'autre côté de la table, auraient la liberté de se payer la tête de l'examinateur redevenu candidat.

Cette attitude n'est ni belle, ni courageuse, mais elle s'explique par la médiocrité de culture de ceux qui croient bon de la prendre. Comme elles n'ont, en effet, à redouter aucune contradiction de la part de leurs visiteurs, qui sont obligés de s'astreindre à une attitude déférente par le désir pressant de s'assurer le pain qu'ils cherchent à gagner, ces personnalités de carton vont pouvoir, pendant quelques instants, énoncer avec solennité des propos péremptoires et stupides, alors que, durant tout le reste de l'année, elles resteront confinées dans une pénombre intellectuelle et sociale.

La visite qu'un de nos courtiers fit, cette semaine, à M. Biotripe, illustrera d'un épisode topique le travers que nous commentons avec la sévérité qui sied.

C'est par surprise que M. Biotripe est entré dans la corporation des industriels pharmaceutiques, car sa drogue n'est pas le résultat de recherches chimiques ou cliniques, elle ne constitue même pas l'un de ces emprunts que d'aucuns font paresseusement au Codex. Mais M. Biotripe se moque de la trivialité du produit qu'il recommande sans vergogne à l'attention des médecins ; un seul objet le préoccupe, gagner de l'argent en utilisant au mieux de son porte-monnaie la jobardise du client.

M. Biotripe eût bien essayé de la publicité des grands quotidiens, mais il lui eût fallu une masse de manœuvre dont il ne dispose pas ; il s'est rabattu sur le moyen qui consiste à utiliser, ainsi que des commis voyageurs, ces bonnes poires de médecins dont on s'assure les services avec quelques hochets, comme les trafiquants coloniaux se servaient jadis de verroteries pour payer aux sauvages les produits dont ils tiraient des bénéfices fabuleux.

Et voici quelques extraits du sottisier de M. Biotripe.

« Les journaux médicaux ne servent à rien du tout. — Les médecins ne lisent pas leurs journaux. — Il y a beaucoup trop de journaux médicaux. — La seule façon de lancer un produit thérapeutique c'est la visite médicale. — Les journaux médicaux n'ont jamais le tirage qu'ils affirment. — Les prospectus dont ils prétendent assurer l'expédition ne sont pas envoyés ! »

Ces apophtegmes ne sont pas des conclusions démontrées par les faits, mais des vérités lapidaires selon l'évangile de M. Biotripe.

Nous répondons à M. Biotripe :

... « — Que si les journaux destinés au corps médical ne servent à rien, les laboratoires pharmaceutiques ont bien tort d'éditer à grands frais des journaux spécialement réservés à la propagande de leurs firmes et qu'ils expédient aux médecins.

» — Que les propriétaires de journaux médicaux ont, à priori, autant d'honnêteté que les marchands de drogues, celles-ci ne fussent-elles que de l'herbe à lapin ;

» — Qu'ils ont assez de politesse pour s'abstenir de dénier les vertus des drogues en face de ceux qui en font commerce ;

» — Que supposer un tirage inférieur à celui qui est déclaré et affirmer la mise au pilon des prospectus dont on leur confie l'expédition, c'est considérer comme des escrocs les éditeurs de journaux médicaux.

» — Que chaque jour les représentants de M. Biotripe vont faire perdre leur temps aux médecins pour leur réciter un boniment publicitaire sur les vertus de son fourrage, et que ces visites, qui s'ajoutent à tant d'autres similaires, finissent par indisposer les praticiens ;

» — Qu'il considère sous le même jour les bulletins de sociétés, les revues spécialisées, les organes publiés par plusieurs médecins, dans le but de faire connaître leurs travaux ou bien édités à grands frais par de riches laboratoires, avec les journaux d'informations et les tribunes d'indépendance ;

» — Qu'il y a, sans doute, deux cents périodiques médicaux, mais qu'il y a aussi plus de vingt mille spécialités pharmaceutiques et plus de cinq mille pharmaciens spécialistes — chaque officine de province ayant, au moins, son produit conditionné à la grosse ;

» — Que si certaines feuilles médicales se sont rendues responsables d'incorrections — ce qui reste à démontrer — il est injuste de ternir la réputation de toute la presse médicale à l'occasion d'un fait exceptionnel : on ne comprendrait pas notre attitude si nous mettions dans le même sac de brocante les bonnes spécialités et... les autres ;

» — Enfin que les débours occasionnés par les annonces des journaux médicaux sont peu de chose si on les compare à ceux d'une propagande effectuée à l'aide de présents multiformes et cocasses, de cadeaux de mariage, de plaidoyers domiciliaires, de pluie d'échantillons et de manifestations spectaculaires dont l'efficacité dispendieuse appelle des réserves. »

M. Biotripe peut se permettre de déclamer ses bêtises en face d'un pauvre représentant, mais ses bêtises restent des bêtises qui prouvent sa bêtise.

Elles prouvent même son manque d'éducation et de bienveillance. Un représentant lui offre une marchandise qui s'appelle la publicité ; M. Biotripe a le droit de la refuser, mais il ne doit pas prendre le droit de traiter d'escroc celui qui fabrique cette marchandise.

Que penserait-il du médecin qui dirait à son représentant : la drogue que vous m'incitez à prescrire ne vaut rien et, en m'invitant à la recommander, vous cherchez à me rendre complice d'une mauvaise action qui aura, peut-être, le résultat d'enrichir celui qui fabrique votre drogue, mais qui sera tout de même une escroquerie ?

Certainement, vous n'hésiteriez pas à considérer ce médecin comme un malotru. J'aurai plus de charité en ce qui vous concerne ; je me contenterai de vous apprécier comme un îlote fourvoyé par esprit de lucre dans une corporation qui se devrait, par souci de son prestige, de vous renvoyer à ces hordes de marchands concussionnaires et méprisés qui, jadis, édifièrent leur fortune en fournissant de fourrage les armées en campagne.

En conclusion, la campagne de dénigrement menée contre les journaux médicaux est injustifiée dans son but et maladroite dans ses moyens.

A nos observations, des esprits à courte vue répondront que celui qui tient les cordons de la bourse tient toujours le bon bout. Ce raisonnement est simpliste et faux. La valeur des produits spécialisés est une chose, l'opinion publique en est une autre, et, qu'on le veuille ou non, cette opinion, ce sont les journaux qui la font, dans le monde médical, comme partout ailleurs.

J'ajouterai, *in fine*, que le commerce des spécialités pharmaceutiques a vécu une ère de prospérité qui, nous le redoutons, ne connaîtra peut-être pas de lendemains aussi faciles, et ceux qui l'exercent auront toujours intérêt à avoir dans leurs rangs des gens de plume qui sauront et voudront défendre leurs droits comme leurs intérêts.

Et puis, il y a tout de même encore, dans la corporation médicale, des individualités assez fortes pour aimer l'indépendance et le courage et ce sont, croyez-le bien, ces énergies morales qui, en dernier ressort, auraient la parole.

La corporation pharmaceutique et la corporation médicale doivent marcher de conserve ; elles ne doivent pas se tirer dans les jambes, se jalouser, ni chercher à se duper réciproquement. De leur harmonie dépend le succès de leurs efforts individuels. Cette harmonie, il appartient aux journaux médicaux d'y contribuer par le rôle d'intermédiaire qui leur est assigné. Ce serait pour le moins une maladresse que de mésestimer ce rôle en empêchant la presse médicale de le remplir au mieux des intérêts des parties.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE



La *DENISOLINE* de Brisson est une lotion au soufre électro-négatif, c'est le médicament de l'acné. Le soufre est l'agent kératoplastique par excellence, et l'état de division infinie sous lequel il se trouve dans la *DENISOLINE* multiplie son pouvoir kératinisant. L'adjonction de Witch-Hazel obtenu par distillation de feuilles fraîches de noisetier d'Amérique régularise l'action du soufre, et par ses propriétés astringentes et antiseptiques, décongestionne les tissus et lutte contre l'infection secondaire des acnés.

M. Balozet, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Tunis, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant national dans la cinquième division (*Médecine vétérinaire*).

MM. les Docteurs Pastureau (de Nancy) et Juillet (de Montpellier) ont fait connaître à l'Académie qu'ils étaient candidats au titre de correspondant national dans la sixième division (*Pharmacie*).

Sont nommés membres du Comité consultatif du tourisme, du thermalisme et du climatisme : M. le Professeur Desgrez et M. le docteur G. Cany.

Le bureau de l'Association stomatologique internationale a été ainsi constitué :

Président . M. van Mosuenck (Louvain) ; vice-présidents : MM. Henpin (Paris), Sturm (Budapest), Arlotta (Milan), Thiago-Marguès (Lisbonne) ; secrétaires généraux : MM. Dechaume (Paris), Berger (Bruxelles) ; archiviste : M. Crocquefer (Paris) ; trésorier : M. Dauguet (Paris).

L'Assistance publique fait connaître au public que, comme par le passé, les accidentés de la région de l'Etoile et des quartiers voisins peuvent être transportés à l'hôpital Beaujon de la rue du Faubourg-Saint-Honoré.

Cette information doit être considérée comme dictée par l'étonnement que produisit dans le public la mort de M. de Jouvénel. Celui-ci, recueilli expirant aux Champs-Elysées, fut transporté à l'hôpital Beaujon, de Clichy.

L'Académie des sciences de Rome annonce que pour les concours Bocconie (étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes), le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Une note de M. le Préfet de l'Oise signalant une épidémie de rougeole qui sévit dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le Préfet de la Moselle relative à un cas de fièvre ondulante constaté dans une commune de ce département.

Des lettres de MM. les Préfets de la Manche et de la Haute-Saône concernant des cas de méningite et d'encéphalite léthargique, déclarés dans des communes de ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Aube, du Loiret et de la Somme sur des cas de fièvre typhoïde constatés dans ces départements.

Une note du préfet du Haut-Rhin afférente à un cas de poliomyélite signalé dans ce département.

Un square situé à Paris dans le XIIIe arrondissement (13, rue Würtz), va recevoir le nom de Legrand-du-Saulle. Le nom du grand aliéniste a déjà été donné à une rue de Dijon, sa ville natale, et à une rue de Clamart (Seine), ainsi qu'à de nombreux pavillons dans divers Asiles.

Un cours de perfectionnement sur la tuberculose, sous la direction du professeur Paul Courmont, avec le concours du Comité national de défense contre la tuberculose, est organisé à Lyon, du mercredi 13 novembre au mercredi 11 décembre 1935 (quatre semaines).

M. Léon Martin, docteur en pharmacie, a été nommé directeur de l'Ecole de médecine de Grenoble.

Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur et Mme Joseph Debuchy font part de l'heureuse naissance de leur fille Catherine. — Armentières (30, rue des Rotours), le 26 septembre 1935.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Georgette Farail-Maurel, fille et belle-fille de Mme et du docteur Gérard Maurel, avec le docteur Henry Omnès, stomatologiste des hôpitaux de Paris, fils de Mme Charles Omnès.

— Nous apprenons les fiançailles du docteur Stanislas d'Orgeville (d'Aire-sur-la-Lys), avec Mlle Agnès Bayart, fille de Mme Bayart-Leroux, de Roubaix.

Mariages

— En l'église de l'Etoile, a été béni le mariage de M. Richard Baumgartner, ingénieur de la marine, fils du docteur Amédée Baumgartner, chirurgien de l'hôpital de la Pitié, et de Mme, née Clamageran, avec Mlle Anne-Marie-France Mercier, fille de M. Ernest Mercier, commandeur de la Légion d'honneur, et belle-fille de Mme Ernest Mercier, née Mathieu Dreyfus.

Les témoins étaient, pour la mariée : Mme Wilfrid Baumgartner, sa sœur, et M. René Duchemin ; pour le marié : M. Wilfrid Baumgartner et Mme Hélène Dorsanges.

— Le 5 octobre, en l'église Saint-Michel, à Lille, a été célébré le mariage du docteur Pierre Cossart, de Doullens, avec Mlle Françoise Gamot.

— Le docteur Jean Schneider, de Vittel, Officier de la Légion d'honneur, Croix de guerre française et belge, a l'honneur de vous faire part de son mariage avec Mlle Marjorie Lane.

Nécrologies

— On annonce la mort du docteur Courtney Pearce, évêque de Derby et ancien vice-chancelier de l'Université de Cambridge, décédé à l'âge de 65 ans.

— Nous apprenons la mort de Mlle Claire Leroy, pieusement décédée le 29 septembre 1935, à Saint-Rémy-de-Provence (Bouches-du-Rhône), dans sa vingt-deuxième année. La défunte était la fille du docteur Edgar Leroy.

— Nous apprenons la mort de M. Rémy Parzy, Contrôleur principal des Contributions Directes, décédé à Arras, le 3 octobre 1935, dans sa soixante-quinzième année. Le défunt était le père de notre confrère d'Arras, le docteur Pierre Parzy.

— Nous apprenons la mort de Mme J.-B. Lemaire, décédée à Tourcoing, le 7 octobre 1935, dans sa 88e année. La défunte était la belle-mère du docteur Louis Duquesne, de Tourcoing.

Concours de l'Internat de la Maison de Santé interdépartementale de Clermont (Oise)

Un concours pour six places d'interne en médecine titulaire et la désignation d'internes provisoires de la Maison de santé interdépartementale de Clermont-de-l'Oise, aura lieu à Clermont dans la semaine du 25 au 30 novembre 1935.

Les inscriptions sont reçues à la Direction de l'Etablissement. Les épreuves comprennent : 1° une composition écrite de deux heures sur un sujet de pathologie interne et un sujet de pathologie externe ; 2° une épreuve orale de cinq minutes sur une question de garde.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Il n'y a pas un Français clairvoyant qui n'ait été atterré par la domestication de la S. D. N. au bénéfice de l'Angleterre.

Lorsqu'on énumère les membres de cette société évangélique, on y trouve, il est vrai, plus de figurants que d'acteurs. Il ne s'agit pas de minimiser la personnalité morale de la multitude de républiques qui composent le cortège genevois, mais ce ne sont pas les avis des petits et des faibles qui dirigent la volonté des grands et des forts. Je le répète, tous ces « représentants du monde civilisé » (voyez le négus esclavagiste) ne jouent au pays de Jean-Jacques Rousseau que le rôle de figurants appointés. Ils ne sont pas assez bêtes pour payer leurs cotisations parce qu'ils ont conscience des services qu'ils rendent aux autres, sinon à la civilisation, et les services se paient. Or, tous ceux qui ont voté les sanctions que l'Angleterre réclamait contre l'Italie espèrent tirer bénéfice de leur appui.

Il est regrettable que la France soit entrée dans le chœur des marchands. C'est immoral de sa part et c'est stupide tout autant. C'est immoral parce qu'il est manifeste que c'est au nom de ses intérêts impériaux qu'a parlé l'Angleterre; et c'est stupide parce que nous serons les seuls à faire les frais de la casse.

Forte de l'appui de la France, l'Angleterre va sévir contre l'Italie, c'est-à-dire qu'elle va ravitailler, à elle seule, l'Ethiopie ; elle a d'ailleurs déjà commencé à le faire. Ses usines, ses transports, ses marchands vont tirer bénéfice de ce ravitaillement. Pour assurer le recouvrement de sa séance, elle imitera même les Etats-Unis et comme eux, en 1917, elle enverra au négus des officiers, des ingénieurs, des techniciens. Tous ces secours viendront par le Soudan, en même temps que les peuplades nègres soudoyées par son or et soulevées par les agents de l'Intelligence Service qui, sous mille déguisements, prêcheront la croisade contre les blancs oppresseurs.

Cette croisade se révélera, dans l'avenir, aussi pernicieuse pour elle que pour les autres, mais la diplomatie anglaise est à courte vue ; elle ne voit que son intérêt immédiat. C'est ainsi qu'elle a semé la révolution chez tous les peuples de la terre : en Russie, en Allemagne, en Turquie, au Maroc, en Asie Mineure, en Chine ; on dirait vraiment que les charniers lui sont nécessaires pour pouvoir trafiquer avec profit. Mais elle a toujours eu à subir le choc en retour de ses excitations révolutionnaires.

C'est un fait bien démontré, clair comme le jour, que si elle a toujours vaincu, sa victoire fut toujours achetée par son or. Ce ne sont ni ses vaisseaux, ni ses bataillons qui triomphèrent, mais ses espions et ses agitateurs dont la bourse pleine permet d'acheter les consciences, les services, les trahisons. On résume d'un mot son action satanique et dissolvante en disant que sa seule arme est « la Cavalerie de Saint-Georges ».

Oui, mais tout se paie, et l'on peut faire à l'Angleterre la prédiction que lui fit déjà Napoléon Ier, dans son testament : sa tactique ayant été celle de la République de Venise, elle finira un jour comme cette république de marchands et d'espions.

Demain, pendant que l'Angleterre tirera un profit immédiat de la guerre italo-éthiopienne, la France, cette belle fille un peu bête, perdra tout le bénéfice de ses exportations en Italie. Cela rendra encore plus déficitaire notre balance commerciale ; cela augmentera le marasme économique et le chômage. Mais vive l'Angleterre !

Si des firmes commerciales veulent enfreindre le blocus de l'Italie exigé par l'Angleterre, on verra les grèves surgir à l'incitation des meneurs à la solde d'Albion et de la Russie. L'agitation ouvrière se rallumera à cette occasion ; le ciel à nouveau se chargera de nuages ; la confiance s'estompant plus encore, l'argent se terrera définitivement et nos affaires seront complètement anémiées. On peut prédire que les désordres révolutionnaires aussitôt engendrés, le but sera atteint, car la France chavirera. Mais vive l'Angleterre !

Cette perspective n'est pas gaie, mais il y a mieux, ou plutôt il y a pire. L'Italie, vaincue ou anémiée, ne pourra plus jouer son rôle de gendarme en Europe Centrale. Dès lors, l'Autriche qui, jadis, ô ironie du sort, s'opposa à l'unité italienne, ne pourra plus compter sur l'Italie pour assurer son indépendance, car, le Brenner dégarni, c'est l'Autriche qui devient une proie facile pour le national socialisme, c'est-à-dire pour l'Allemagne, et l'Anschluss, grâce à l'Angleterre, se trouvera ainsi réalisé.

Vous vous récriez, et vous dites que l'Angleterre, à cette heure, dira son mot pour enrayer le péril qu'elle aura créé ; oui, sans doute, mais c'est la France qui obéira à ce mot en faisant la guerre à l'Allemagne !... Voilà où nous aura menés l'engrenage qui nous a happés tout entiers quand nous avons voulu finasser avec l'Angleterre à l'occasion du blocus italien.

La sévérité des choses nous apprend donc que lorsqu'on est sous l'influence de l'Angleterre on se trouve sous une tutelle pernicieuse. Fiers d'être Français, vous vous récriez parce que vous ne vous considérez pas sous la tutelle britannique. Je voudrais bien savoir, alors, comment vous jugez l'attitude soumise qu'a acceptée la France depuis 1919, pour ne pas remonter plus haut dans la généalogie de nos erreurs diplomatiques.

(Voir la suite page 6).





A VITTEL



Ph. Girardot, cl. « Inf. Méd. »

Un exemple des exercices de plein air effectués par les curistes au centre de culture physique de Vittel.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

Si vous êtes fiers d'être Français, criez donc votre colère de vous voir toujours joués par celle qui ne vous offre qu'une collaboration dont vous faites régulièrement les frais, qui fait fi de vos sentiments nationaux et vous considère, somme toute, comme une nation mineure, devant entrer dans son orbe ou devant en sortir, selon que son intérêt le lui commande.

L'Angleterre nous a fait perdre la paix. C'est à cause d'elle que notre pays a été inutilement saigné à blanc et endetté de trois cents milliards ; c'est à cause d'elle que nous n'avons pas trouvé un *modus vivendi* avec l'Allemagne ; c'est à cause d'elle que nous allons perdre l'amitié de l'Italie régénérée ; c'est à cause d'elle que l'Allemagne et le Japon ont quitté la S. D. N. et qu'elle peut ainsi, à son gré, jouer de cette institution comme d'un épouvantail international, avec d'ailleurs la complaisance de la France ; c'est grâce à elle que nous allons voir s'éveiller en Afrique, et demain en Asie, un fanatisme adversaire de la race blanche ; c'est à cause d'elle enfin que la Révolution menacera bientôt la stabilité sociale de l'Italie, et que le bolchevisme trouvera, dans cette révolution, ses chances de succès en Occident.

Il faudra tout de même que vienne un jour où l'Europe continentale (dont la Russie asiatique ne fait pas partie), comprenant le rôle pernicieux que joue l'Angleterre, la regarde comme la seule ennemie de la paix européenne. De cette paix, l'Angleterre ne veut pas, elle n'en a jamais voulu. Depuis des siècles, elle s'est opposée à une hégémonie continentale ; c'est là l'A. B. C. de l'Histoire. Et il ne peut y avoir, en France, pour nier cette évidence, que les agents des successeurs de Pitt, ceux de Staline ou les ignares engendrés par un enseignement donné à grands frais dans des écoles dont les fenêtres sont fermées sur la vie française.

J. CRINON.

LE NUMÉRO 4 DE « PALLAS » EST PARU

(*Voir page 11*)

LETTRE d'un MÉDECIN de PROVINCE

La cure roulante de M. La Bougeotte

— Non ! Docteur, tout ce que vous voudrez, mais je n'irai pas cet été m'immobiliser 21 ou 25 jours dans votre cure. Une cure, moi ! Ai-je l'air d'un curé ? Non mais, ma huit cylindres ne demande qu'à marcher. Vous voulez me faire masser dans une baignoire. Ai-je l'air d'un monsieur qu'on masse dans une baignoire ? Mon massage à moi c'est le massage dans l'air qui, grâce aux 120 kilomètres de ma voiture, me fouette, m'écrase, me centrifuge !

— Cependant, avec votre foie...

— Oui, je sais, indigestion de pâté maison, de truite meunière, de Châteauneuf-du-Pape...

— Enfin, « votre corps est à vous ». Je conseille... vous en ferez ce que vous voudrez.

* **

Mon brave homme est rentré un mois après en coup de vent dans mon cabinet de consultation.

— Eh bien, j'ai fait ma cure...

— Vous êtes allé passer vos 21 jours à...

— Oui, parfaitement. Seulement, j'ai fait ma cure à moi, la cure roulante sur pneus.

— Comprends pas.

— Très simple, parti à 8 heures de la maison j'étais à 11 heures 50 à Pougues, garage, hôtel. Un bain avant le déjeuner, un déjeuner de régime, de l'eau de Pougues.

» Le soir je couchais à Vichy.

» Vichy, trois jours de cure. J'ai commencé par la Chomel, j'ai fini par l'Hôpital.

» Le soir du troisième jour j'ai été me coucher au sommet du Puy-de-Dôme. Epatant l'effet de la décompression de l'altitude après la cure de Vichy.

— Vous appelez cela une cure ?

— Eh bien !

— Pendant trois jours j'ai bu de l'eau à Châtelguyon.

— Et puis, deux jours de repos et de cure de boisson dans ces gentils petits trous de Montrond-les-Bains ou de Vic-sur-Cère. Trois jours à Vals ?...

— Mais, parfaitement, Docteur, et pour terminer ma cure sur route, ajoutez deux jours dans le délicieux silence du Pestrin, dans les ravins rocailleux de l'Ardèche, trois jours à Alet, à l'orée de la haute vallée de l'Aude, et, pour finir, une cure terminale au Boulou, dans les Pyrénées-Orientales.

— Naturellement, vous avez accompagné cela de pâté-lièvre maison, de la poularde cocotte maison, des truites au bleu, de foie gras, de truffes, de faisan au porto.

— Docteur, je vous arrête, vous faites erreur, j'ai suivi mon régime, dans toutes ces stations le régime est le même. J'ai bu un dé de vin, mangé un doigt de viande, pas d'œufs, pas d'abats, pas de gibier. Seulement j'ai eu ma cure, j'ai bougé ; au lieu de rester 21 jours à me promener dans le même parc thermal, à revoir les mêmes masseurs, les mêmes fontainières, à faire la vieille cure, j'ai vécu la vie, j'ai fait ma cure. Tenez, mon cher Docteur, c'est délicieux, et je me porte fort bien. Au lieu d'entendre mon médecin me dire vous commencerez par Chomel, puis, vous irez à l'Hôpital, enfin, vous changerez et vous... J'ai commencé par la Pougues-Alice, continué par la Vichy-Chomel, puis par les trésors de Châtelguyon, de Montrond, de Vals, du Pestrin. J'ai été le client ambulant comme il y a l'ambulant des postes...

» L'an prochain, je refais ma cure. Mais je change de secteur, je commence par Contrexéville, puis je vais à Vittel, de là à Sermaize, puis à Soultzmatz en Alsace, à Bussang, de là à Evian et je finis par Brides-les-Bains.

— Ce sera la cure à toute Bride.

— Parfaitement, Docteur, et si vous voulez faire « ma » cure ambulante je vous ferai l'ordonnance. Voyez-vous, j'ai raté ma carrière, j'étais fait pour faire un médecin. En tout cas, mon foie, ne vous faites pas de bile à son sujet. Il préfèrera cet hiver les fonds d'artichauts à la Périgourdine, aux pilules d'extrait de feuilles d'artichaut. Voilà ma méthode, il fallait y penser. A ma place, certains feraient une « communication à l'Académie de Médecine » car au fond, avec les véhicules modernes, il est aussi simple de faire des cures sur trois ou quatre stations que sur trois ou quatre sources d'une station minérale. C'est là l'avenir.

» Au revoir, Docteur, je viens de faire mes vingt et un jours de réserve... alcaline. »

LÉON BRUEL.

Au congrès de l'enfant à la mer et à la montagne

Photo L. Gleizes, Cliché « Inf. Méd. ».

Quelques personnalités ayant pris part à ce Congrès sont ici photographiées sur la galerie de la clinique. Nous remarquons, de gauche à droite : MM. le Professeur Puech, de Montpellier ; le Professeur Giraud, de Montpellier ; le Docteur Rouech, de Briançon ; le Docteur Azeina, de Béziers ; le Professeur Leenhardt, de Montpellier.

AVIS DE CONCOURS
pour un emploi de prof. suppléant à l'école de médecine et de pharmacie de Clermont

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de physiologie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvrira, le lundi 11 mai 1936, devant la Faculté de médecine de Toulouse.

Un concours pour l'emploi de chef de travaux de physiologie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvrira le lundi 23 mars 1936, au siège de la dite école.

Les registres des inscriptions seront clos un mois avant l'ouverture de ces concours.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.

Un groupe de Médecins Suédois visite la Station Thermale de Vichy

Succedant à un groupe de médecins de l'Université de Barcelone, une délégation de médecins suédois a visité à son tour la Station Thermale de Vichy. Cette délégation ayant à sa tête une éminente personnalité du corps médical de Suède, M. le professeur agrégé Grill, de l'Université d'Upsal, était conduite par M. André Babelon, directeur du Bureau Commercial de la Chambre de commerce Française en Suède. Elle a été reçue, à son arrivée, dans les salons de l'hôtel du Parc, par MM. Normand, directeur des Services administratifs de la Compagnie Fermière, et Ivan Loiseau, secrétaire général adjoint et chef du Service Extérieur de la Compagnie Fermière.

Le soir même après le dîner, les distingués visiteurs assistaient au théâtre du Grand Casino à un grand gala musical, sous la direction de M. Cooper, et dont le programme comprenait des œuvres des grands maîtres russes et français. Ce fut une splendide soirée musicale dont ils apprécièrent hautement la belle tenue.

Au cours de leur séjour, les médecins suédois furent reçus à la Bibliothèque de la Société des Sciences Médicales où le président, M. le docteur Binet, en termes des mieux choisis, leur souhaita la bienvenue au nom du corps médical de Vichy et leur fit ensuite un exposé des plus intéressants sur les indications de la cure de Vichy.

La visite des installations thermales produisit sur eux une très forte impression. Comme tous leurs prédécesseurs, en visitant les ateliers d'embouteillage et d'expédition des Eaux Vichy-Etat, ils manifestèrent une profonde admiration pour ce machinisme entièrement automatique, si remarquablement conçu de façon à donner toutes les garanties désirables d'asepsie la plus complète et à répondre ainsi aux desiderata du Corps Médical. Ils furent vivement intéressés, en outre, par le Laboratoire de Bactériologie existant dans ces ateliers et où l'eau de rinçage des bouteilles est soumise, chaque jour, à des réactions diverses.

Leur admiration devait se poursuivre au Grand Etablissement dont les installations si perfectionnées réunirent tous leurs suffrages. Les différents services d'hydrothérapie — considérablement développés et dotés des tous derniers perfectionnements et du confort le plus complet — de mécanothérapie et d'électrothérapie, ceux-ci également transformés récemment, exercèrent sur eux un puissant attrait. Il en fut de même à l'Etablissement « Callou », à la Centrale Thermique, cette belle réalisation de la Compagnie Fermière de Vichy, et à la Pastillerie, dont ils apprécièrent tout particulièrement les nouvelles fabrications de pastilles, surpastilles et sucre d'orge Vichy-Etat.

Au Laboratoire de Recherches Hydrologiques, qui fonctionne sous le contrôle de l'Institut d'Hydrologie et de Climatologie du Collège de France, ils suivirent avec le plus grand intérêt les explications que leur fournit le docteur Lescœur, directeur, sur ses recherches et travaux.

Après avoir visité toutes les sources du domaine de l'Etat, les médecins suédois furent reçus au Sporting-Club de Vichy où se manifesta leur admiration à la vue de ce magnifique domaine de 64 hectares qui s'étend sur les bords de l'Allier, dans un site enchanteur. Ils parcoururent les nombreuses installations sportives si bien comprises et prirent le thé au si pittoresque et élégant Club-House.

Au cours de leur séjour, la Compagnie Fermière a reçu en un banquet, dans le salon du Privé du Casino, ses distingués visiteurs. M. Normand, directeur des Services Administratifs de la Compagnie Fermière, présidait, ayant à ces côtés MM. le professeur agrégé Grill, le docteur Ekelund, le docteur Bruck, M. Babelon, des représentants du Corps médical et différentes personnalités de Vichy.

Au champagne, des discours furent prononcés par M. Normand, le docteur Binet, le docteur Bruck, au nom des médecins suédois et M. André Babelon.

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les Préfets des 25 départements suivants : Alpes-Maritimes, Aube, Bouches-du-Rhône, Calvados, Corrèze, Eure-et-Loir, Finistère, Gers, Loire-Inférieure, Loiret, Maine-et-Loire, Marne, Haute-Marne, Morbihan, Oise, Bas-Rhin, Sarthe, Seine-et-Marne, Seine-et-Oise, Seine-Inférieure, Somme, Vendée, Vienne, et de la Préfecture de police concernant les cas de poliomyélite qui ont été signalés dans ces départements.

Des lettres ou rapports de MM. les Préfets des 11 départements suivants : Aisne, Alpes-Maritimes, Loire, Meuse, Moselle, Nord, Pyrénées-Orientales, Haut-Rhin, Saône-et-Loire, Sarthe et Savoie concernant les cas de fièvre ondulante déclarés dans ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets de la Haute-Marne et de l'Oise relatives à des cas de diphtérie observés dans des communes de ces départements.

Des rapports et des notes de MM. les Préfets des 7 départements suivants : Aube, Drôme, Gers, Hautes-Pyrénées, Seine-et-Oise, Somme et Vendée sur des cas de fièvre typhoïde, et de M. le Préfet de la Vienne sur des cas de typhus observés dans ces divers départements.

Des lettres de MM. les Préfets des 6 départements suivants : Côtes-du-Nord, Loire, Manche, Haute-Saône, Seine-et-Oise et Vosges concernant des cas de méningite cérébro-spinale.

Mort du Dr Hamaide, de Plombières

Nous avons annoncé la mort du Docteur Hamaide, notre sympathique confrère de Plombières. A ses obsèques deux discours ont été prononcés par MM. le docteur Mounot et Marcel Deschaseaux, maire de Plombières.

Au nom des médecins de la station, M. le docteur Mounot rappela que le docteur Emile Hamaide était né le 31 juillet 1863, à Maubert-Fontaine, dans les Ardennes ; mais c'est Plombières, où il vint s'installer en 1901, après avoir séjourné à Paris, qui fut toujours son pays de prédilection. Il y exerça donc pendant trente-quatre années consécutives, se donnant tout entier à notre station et à ses malades, prenant une très grande part et un très vif intérêt à son essor, faisant tout son possible, par ses nombreux écrits et ses hautes relations, pour clamer partout l'efficacité de nos eaux thermales.

Vouloir retracer ici la droiture de sa vie, sa bonté, son affabilité, est impossible... Les nombreux confrères, amis et clients, venus ici l'accompagner, savent tous ce qu'il fut... Permettez-moi cependant de vous en apporter une preuve : en 1914, dégagé de l'obligation de servir aux armées, il veut néanmoins servir la France en s'enrôlant dans les cadres de l'hôpital militaire n° 28, à Nice, afin de pouvoir y soigner nos blessés. Là, en 1917, il contracte une grave infection qui devait, hélas, le miner par la suite, jusqu'à la fin de ses jours.

Peu après, apparemment rétabli, il est nommé sur sa demande médecin des pupilles de la Nation. C'est à ce service qu'en opérant un jeune pupille il se fait une piqûre anatomique, piqûre qui devait entraîner, quelques mois plus tard, l'amputation de son bras... Victime du devoir, il reçut, en 1921, la croix de la Légion d'honneur, juste récompense de son admirable dévouement.

M. Marcel Deschaseaux, maire de Plombières, prit ensuite la parole.

Je viens, dit-il, au nom de la Compagnie des Thermes et de la Chambre d'industrie thermale de Plombières, m'incliner devant ce cercueil et rendre un suprême hommage à la mémoire du docteur Hamaide.

Médecin consultant à Plombières depuis trente-quatre ans, le docteur Hamaide sut acquérir une rapide notoriété.

Par ses conférences, par ses brochures de propagande et ses articles dans les grandes revues médicales, il prit une large part à l'essor et au développement de la station.

Toute sa vie, il fut homme de devoir et sut gagner la confiance et l'estime, non seulement de ses malades, mais de la population tout entière.

Société Internationale des médecins des Universités françaises

Le Comité provisoire de la Société internationale des médecins des Universités françaises a décidé de tenir dans les premiers jours d'octobre 1935 une assemblée générale de tous les adhérents et sympathisants au mouvement créé par la Société en formation.

Comme un grand nombre d'anciens élèves des Facultés de médecine de France et d'amis de la France viennent assister aux divers Congrès qui se tiennent à Paris au début d'octobre, l'assemblée générale sera nombreuse et la fondation définitive de la Société pourra être assurée.

Les Travaux du Congrès de Vittel

(Suite de la page 2)

« LE TOPHUS GOUTTEUX », par M. le professeur RATHERY, M. DEROT et M. CONTE.

L'étude histologique et l'étude histochimique permettent aux auteurs de conclure que, chez les goutteux présentant des tophi, comme chez les rhumatisants présentant des nodosités de Meynet, l'atteinte nécrotique du tissu conjonctif est le fait essentiel. L'infiltration uratique est un fait secondaire dû au terrain sur lequel évolue le tophus.

La composition chimique du tophus ne paraît pas constante et, au dépôt uratique, peuvent s'associer des dépôts de cholestérol ou de chaux. La première éventualité existe en cas d'hypercholestérolémie, la seconde est peut-être due (cas des auteurs) à une lésion parathyroïdienne.

La théorie à laquelle se rallient MM. Rathery, Derot et Conte s'éloigne donc de la théorie de Chauffard et se rapproche de la théorie classique d'Ebstein, rénovée par les travaux récents de M. P. Weil et de Coste.

⁂

TRAITEMENT DE LA CRISE AIGUE DE GOUTTE PAR LES AGENTS PHYSIQUES, par le docteur P. DARRICAU.

L'abstention de traitements physiothérapiques dans la crise aiguë de goutte est une erreur aujourd'hui.

Le perfectionnement des techniques évite tout danger et assure bien souvent le succès.

Le *bain de lumière bleue* est le traitement de base. Il faut maintenir la température optima pendant la *période active* du traitement. La durée des séances doit être courte. Il faut éviter les topiques irritants.

L'ultra-violet donne des résultats dans les formes avec œdème violacé et tension douloureuse.

Sur les grandes articulations les *ondes courtes* agissent, non pas par leurs effets thermiques qu'il faut supprimer, mais par l'action spécifique de l'onde courte qui est très sédative.

L'aérothermothérapie calme bien la crise dans les formes fibro-musculaires et tendineuses diffuses, à condition d'éviter le traumatisme.

Enfin, dans les formes localisées, tout à fait au début de la crise, *l'émanation de radium ou radon* en piqûres locales est tout à fait recommandable.

⁂

TRAITEMENT DE LA GOUTTE PAR LA CURE DE DIURESE, par P.-L. VIOLLE, de Vittel.

Les eaux diurétiques sulfatées-calciques (type Vittel), ont sur la goutte une action véritablement spécifique en agissant, d'une part, sur les tissus et humeurs, d'autre part, sur le système vago-sympathique.

L'action humorale est particulièrement importante parce que c'est d'elle que résulte le déplacement de l'acide urique retenu jusqu'alors dans les tissus.

Cette action est, le plus souvent, si intense que la quantité *d'acide urique rétentionnel* ainsi déversée dans le sang ne peut être éliminée suffisamment vite pour qu'il ne se produise pas une forte hyperuricémie. La crise de goutte est alors menaçante. Pour l'éviter il faut bien connaître le taux de l'acide urique et de l'urée dans le sang et dans les urines afin de pouvoir modifier la cure en toute connaissance de cause et parfois même savoir la suspendre momentanément pour laisser aux reins le temps de ramener l'uricémie à la normale.

⁂

ANGINE DE POITRINE GOUTTEUSE, par le docteur L.-A. AMBLARD, de Vittel.

L'angine de poitrine goutteuse, considérée comme fréquente par les Anciens Auteurs, relève en général de tout autre cause que la goutte, tout particulièrement de la syphilis cardio-aortique.

Cependant, dans quelques cas assez rares, l'étiologie goutteuse ne peut être écartée. Aucun caractère particulier, en ce cas, ne semble la différencier au point de vue de la symptomatologie et de l'évolution des autres variétés d'angine de poitrine.

Les crises articulaires goutteuses, précèdent, en général, de longtemps les crises angineuses : trente années, dans une observation ; huit années, dans une deuxième ; dix années, dans une troisième ; seize années, dans une quatrième ; huit années, dans une cinquième ; sept années, dans une sixième, et enfin, onze années dans une septième observation.

La crise d'Angor, tantôt coexiste avec une poussée articulaire, tantôt elle la précède, tantôt lui succède.

Il ne nous semble pas qu'une élévation de la presion artérielle accompagne nécessairement, ou provoque la crise d'Angor ; la colchicine, alnoïde souverain dans la crise de goutte, nous semble à écarter cependant, lorsque des accidents angineux sont à redouter.

⁂

LA PEAU CHEZ LES GOUTTEUX, par le docteur Albert MARCOTTE.

De nombreuses dermatoses s'observent avec fréquence chez les goutteux, dans la proportion de 45 % environ. Les manifestations cutanées qui se remarquent le plus souvent sont : le prurit (prurit anal et prurit vulvaire surtout), l'eczéma, sec en général (eczéma fendillé), l'urticaire, le psoriasis (psoriasis guttata, scutata, nummulaire), l'intertrigo, l'herpès, l'acné (acné furonculeuse du cou, acné mentonnière indurée de la femme, acné chéloïdienne de la nuque), les furoncles et les anthrax, l'onyxis et le périonyxis, l'alopécie prématurée (calvitie hippocratique) due à un état séborréique du cuir chevelu et enfin une alopécie régionale, l'alopécie péronière des uricémiques (décrite par Tommasi) qui, lorsqu'on la rencontre, oriente le diagnostic étiologique.

Ces dermatoses se montrent tantôt avant, tantôt après l'apparition des crises de goutte articulaire.

Il semble difficile, dans l'état actuel de nos connaissances, de dire, tout au moins pour quelques-unes, si elles sont spécifiquement goutteuses.

⁂

LESIONS GOUTTEUSES DE L'OREILLE, par le docteur HAINAULT, O. R. L., Epinal.

La goutte et l'uricémie trouvent dans la structure même de l'appareil auditif maints prétextes à se développer. Nous nous bornerons à signaler chez les goutteux, à côté des tophi du pavillon, la fréquence de l'eczéma du pavillon et du conduit et certaines périchondrites subaiguës.

Au niveau de l'oreille moyenne il faut signaler l'otite moyenne congestive aiguë, localisée plus spécialement au niveau de l'attique et de la chaine des osselets ; quelquefois une otite catarrhale avec épanchement sera l'annonce d'une *attaque de goutte* imminente dont l'apparition fait tout rentrer dans l'ordre et jugule en quelque sorte l'affection auriculaire. A côté de ces deux formes d'otite aiguë, nous avons constaté chez les goutteux une otite sèche diathésique avec surdité progressive assez analogue à celle constatée dans la tympano-sclérose d'origine rhino-pharyngée.

Le labyrinthe pourra être atteint d'une intoxication endogène uricémique qui selon l'atteinte des différents éléments de l'appareil de perception se traduira soit par un syndrome labyrinthique complet type ménière, soit beaucoup plus fréquemment par un syndrome simplement cochléaire.

(A suivre).

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.*

LE QUATRIÈME NUMÉRO DE

PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est paru



SOMMAIRE DU N° 4 DE PALLAS

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « PALLAS » .... **40 fr.**

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS » .... **12 fr.**

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN .... **60 fr.**

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS (Xe).

Ligue Française contre le rhumatisme

Une « Journée du rhumatisme » aura lieu le 28 octobre 1935, sous les auspices de la Ligue française contre le rhumatisme.

La question à l'étude est la suivante : ostéo-arthrite de la hanche ; pathogénie de la hanche ; ostéo-arthrite dégénérative considérée d'une façon générale.

Le programme de la Journée est :

1. Réunion clinique le matin, à 10 heures, à l'hôpital Cochin, sous la présidence du Professeur Mathieu.

2. Réunion l'après-midi, à 15 heures 30, à la Faculté de médecine, sous la présidence du président de la « Journée », président de la Ligue française contre le rhumatisme, le Professeur F. Bezançon.

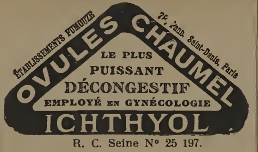
Les collègues désirant assister à cette réunion sont priés d'en informer le secrétaire général, le docteur M.-P. Weil, 60, rue de Londres, à Paris.

Prière de l'informer également, dès maintenant, des présentations de malades ou des communications qu'ils désireraient faire.

L'inscription à la « Journée » est gratuite.

Un dîner amical réunira, à 20 heures 30, les adhérents.

Le Gérant : J. CRINON.





Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA
CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE



ACTION SYNERGIQUE
PAR ASSOCIATION DU
FOIE DE VEAU FRAIS
ET DU
SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES
BUVABLES
de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an.............. 30 fr.
ÉTRANGER, un an............ 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 577 — 27 OCTOBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ph. et Cl. « *Inf. Méd.* »

La séance inaugurale du Congrès d'Hygiène qui s'est tenu cette semaine à Paris. Sur la photographie inférieure vous remarquerez à droite : MM. les Prof. Martin, Directeur de l'Institut Pasteur, Lereboullet et le Ministre de la Santé Publique

LES COLITES ET LEUR TRAITEMENT

NOTES DU CONGRÈS DE PLOMBIÈRES

CURE DE PLOMBIERES ET SYSTEME ORGANO-VEGETATIF, par MM. le professeur D. SANTENOISE, professeur agrégé L. MERKLEN et docteur M. VIDACOVITCH (Nancy).

Au cours d'expériences effectuées à proximité même du griffon, sur l'intestin étudié *in situ* et *in vivo* sur l'animal entier (chien chloralisé), les auteurs ont pu préciser les effets et le mécanisme physiologiques de la cure de Plombières.

Quel que soit le mode d'administration de l'eau ou des gaz thermaux, on observe régulièrement, dans une première phase, une diminution du tonus intestinal et une diminution de l'activité motrice de l'intestin ; à cette première phase fait généralement suite une phase de réapparition de l'activité motrice de l'intestin, mais cette fois très régularisée.

Les expériences établissent en outre que la cure de Plombières intervient d'une manière complexe, profonde et durable sur la régularisation toute entière de la motricité intestinale.

Par son action immédiate — et portant probablement plus particulièrement sur le muscle intestinal et son innervation intrinsèque, — elle supprime l'hypertonie et calme les états spasmodiques.

Elle diminue l'excitabilité du sympathique, inhibiteur de l'intestin.

Elle atténue, au moins passagèrement, les réflexes intestino-moteurs.

Elle accroît progressivement l'excitabilité vagale et régularise la motricité de l'iléon.

Enfin elle diminue généralement l'efficacité inhibitrice de l'adrénaline et accroît au contraire l'efficacité dynamogénique de l'acétylcholine.

***

L'EVOLUTION DE LA THERAPEUTIQUE PLOMBIEROISE, Professeur Maurice PERRIN (de Nancy).

Plombières a donné un bel exemple de participation au grand effort de spécialisation méthodique qui a accru la renommée des stations françaises et qui a eu comme autre résultat un mieux-être pour les baigneurs grâce à la compétence de leurs médecins, à une meilleure adaptation des installations thermales aux cas particuliers, et à une facilité plus grande pour l'obtention des régimes nécessaires.

La preuve en est faite par les données historiques concernant les eaux de Plombières. Leur utilisation prédominante contre les affections rhumatismales, les troubles intestinaux et les syndromes entéro-génitaux est la consécration d'habitudes anciennes auxquelles se sont adaptées les techniques les plus modernes.

Le professeur Maurice Perrin passe en revue les diverses modalités d'exécution, qu'ont présentées au cours des âges, les bains, les douches, les entéroclyses, les compresses, les cures de boisson et l'utilisation des étuves romaines, retrouvées après quinze siècles d'ensevelissement sous les ruines accumulées par les invasions des barbares. Cette pratique thermale est un bien précieux entre le présent et le passé de la station bimillénaire qu'est Plombières.

***

TRAITEMENT HYDROMINERAL DES AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ANUS, Roger STIEFFEL, de Plombières.

Les affections douloureuses de l'anus : hémorroïdes, prurit, fissure anale, névralgies ano-rectales, qui compliquent si souvent l'évolution des colites chroniques, expliquent bien souvent l'insuccès du traitement thermal dirigé contre la colite elle-même.

La cure de Plombières permet d'améliorer parallèlement les symptômes fonctionnels rectaux et les troubles colitiques.

Ce traitement agit d'une part, par son action générale (balnéation tiède) ; et d'autre part, un certain nombre de pratiques thermales spéciales (pulvérisation, bain de vapeur périnéal, douche filiforme) permettent de faire agir localement l'eau thermale sur les terminaisons nerveuses de la marge de l'anus.

***

FREQUENCE DE L'APPENDICECTOMIE DANS LES ANTECEDENTS DES COLITES CHRONIQUES, Léon BOUTTIER et Roger STIEFFEL.

Les auteurs rapportent une statistique de 506 cas d'appendicectomie retrouvée dans les antécédents des colitiques.

Cette statistique montre :

1° Que l'appendicectomie se retrouve dans les antécédents d'un quart environ des colites chroniques ;

2° Le nombre infime des interventions pratiquées dans l'enfance, et qui par conséquent ne paraissent pas laisser de séquelles ;

3° Le nombre considérable des interventions pratiquées sans examens préalables suffisants. Il paraît indispensable chez l'adulte, avant de conseiller l'opération, de contrôler le diagnostic d'appendicite chronique par des examens radiologiques systématiques et surtout d'attendre que la thérapeutique médico-diététique ait fait la preuve de son inefficacité ;

4° Des faits rapportés, résulte enfin, la nécessité de suivre de très près les suites opératoires de l'appendicectomie même dans l'appendicite aiguë et de continuer longtemps après l'intervention le traitement de la colite.

SUR LA LAMBLIASE, Professeur Marcel LABBÉ (Paris) et docteur RÉCHADE (Plombières).

Pour Labbé et Réchade, l'infection par le lamblias chez l'enfant entraîne souvent un retard dans le développement et parfois un certain fléchissement intellectuel ; il est difficile de débarrasser l'enfant du lamblia. Les auteurs pensent que cette infestation dès le jeune âge peut expliquer la lambliase de l'adulte, et constatent que des accidents graves et même la mort sont possibles chez l'adulte et le vieillard alors que la lambliase est restée latente dans l'enfance. D'où la nécessité de combattre la lambliase par des traitements répétés, sans se décourager.

***

LES COLITES PARASITAIRES DU NOURRISSON, P. CHANTRIOT (Beyrouth).

Les parasitoses du nourrisson sont beaucoup plus répandues qu'on ne le suppose. *L'amibiase* et la *lambliase* en particulier sont extrêmement fréquentes.

Même dans les pays où l'endémicité de ces deux affections est très élevée, les examens coprologiques sont encore pratiqués dans de mauvaises conditions, aussi les réponses du Laboratoire sont-elles le plus souvent faussement négatives.

L'étude microscopique ne doit point porter sur des couches souillées d'urine.

Les selles doivent être examinées dès *l'émission « à chaud »*. En pratique, *l'écouvillonage rectal* est à recommander chez le jeune sujet à l'instar des prélèvements amygdaliens.

Les statistiques de l'amibiasme et de la lambliase du nourrisson méritent donc une révision.

Beaucoup de « gastro-entérites » sont en réalité des colites parasitaires, justiciables d'une thérapeutique spéciale.

A ce propos, la question des cures hydrominérales dont pourraient bénéficier les nourrissons, mériterait d'être mise à l'ordre du jour.

***

LE ROLE DE L'HELMINTHIASE DANS LES COLITES, VITTOT (de Belfort).

Le rôle de l'helminthiase dans les colites est diversement apprécié selon que l'on porte le diagnostic de colite à l'occasion d'un trouble intestinal quelconque ou que l'on restreint le sens de ce terme ; il y a répartition différente de l'helminthiase suivant les régions et suivant les diverses classes de la société.

En présence de troubles intestinaux bizarres avec symptômes accompagnateurs inhabituels ou d'un syndrome colique angulaire il faut penser à l'helminthiase.

***

LES COLITES TUBERCULEUSES, Professeur A. PELLÉ (de Rennes).

Après avoir montré l'intérêt des études anatomo-cliniques et radiologiques pour le diagnostic si délicat des colites tuberculeuses, l'auteur insiste sur certaines formes cliniques qu'il a observées (formes diarrhéiques, hémorragiques et dyspeptiques).

Il montre la vanité des traitements habituels (chirurgicaux et médicaux) ;

Le danger des régimes de restriction alimentaire prolongés, provocateurs d'anergie et responsables de poussées tuberculeuses graves ;

L'intolérance intestinale aux sels d'or révélant souvent et aggravant toujours la colite tuberculeuse qui constitue la plus formelle contre-indication à la chrysothérapie.

Par contre, les injections intraveineuses de chlorure de calcium à 50 % et les injections intrapéritonéales d'oxygène lui ont donné des résultats qui doivent retenir l'attention des praticiens.

***

LE CHARBON ACTIF DANS LE TRAITEMENT DES TROUBLES COLITIQUES, Maurice DEBRAY et GRIGAUT.

MM. Maurice Debray et A. Grigaut ont cherché par une expérimentation aussi précise que possible, l'action du charbon actif sur les fermentations et putréfactions intestinales ainsi que sur les produits auxquels elles donnent naissance.

Dans une première série d'expériences avec une culture de 48 heures de colibacilles additionnée du 20e de son poids de charbon actif, ils ont obtenu une clarification presque totale. Il ne restait plus dans le liquide surnageant trace d'indol. Dans une deuxième série d'expériences, le charbon a été ajouté avant l'ensemencement. Après 48 heures de culture, ils n'ont pas trouvé trace d'indol et le développement microbien y était très réduit par rapport au témoin.

On retrouve cliniquement les effets du pouvoir absorbant du charbon : amélioration considérable des signes cliniques, réduction de l'indol intestinal et de son test urinaire, l'indoxyle. Son action est le plus souvent suffisante dans les colites exogènes, elle doit être complétée par un traitement approprié dans les colites par insuffisance des ferments digestifs supérieurs et dans les colites pariéto-intestinales infectieuses.

***

SYNDROMES DOULOUREUX DE LA FOSSE ILIAQUE DROITE ET LA CURE DE PLOMBIERES, N. RÉCHADE (de Plombières).

Pour Réchade, dans les syndromes douloureux de la fosse iliaque droite, la part prépondérante revient aux colopathies, l'appendicite chronique semble rare sinon inexistante. Dans ces syndromes, il faut penser d'abord aux colites et non pas à l'appendicite, reconnaître la colopathie même s'il n'existe que des symptômes extra-intestinaux, pratiquer l'exploration radiologique de l'intestin et l'analyse des selles. Réchade préconise la cure de Plombières comme traitement d'épreuve des colopathies douloureuses.

***

PLOMBIERES AU XVIe SIECLE ET JEAN LE BON, MEDECIN TRAITANT, par Jean-H. DUMONT, de Plombières.

Dans cet article nous voyons revivre, au XVIe siècle, Plombières station thermale, nous nous initions « à ses moyens de cure, aux lieux de ses bains... à quelles maladies ils étoient bons... à quelles ils étoient contraires »... et apprenons à connaître un homme éminent, illustre entre tous, Jean Le Bon, médecin traitant, qui fut un précurseur.

(Voir la suite page 9).





Photos *Informateur Médical.*

AU CONGRÈS D'HYGIÈNE : A gauche, M. le Prof. Lesné au cours de son exposé. A droite, la sortie des personnalités parmi lesquelles nous remarquons à gauche : M. le Prof. Barrier; au centre, le Médecin Général, Directeur du Service de Santé du G. M. P.; et à droite, M. le Dr Devraigne

A mon avis

UN ORDRE QUI CRÉERA LE DÉSORDRE

Les Laboratoires Midy, dans un souci louable de documentation professionnelle ont, dans une plaquette, éditée avec un soin de bibliophile, rassemblé le plaidoyer en faveur de la loi qui nous a dotés d'un *Ordre des médecins*. Intention excellente. Nos arrière-neveux quand ils trouveront ce livre sur un rayon de leur bibliothèque familiale pourront ainsi se faire une juste idée de la naïveté utopiste qui régnait, vers le milieu du vingtième siècle, dans notre société en mal de gésine et dans notre corporation en particulier.

J'ai, à cette place, avec une franchise désinvolte, dit et redit la parfaite inutilité de cet ordre qui, à l'usage, se révèlera même comme une nuisance. Ce serait fatiguer mes lecteurs déjà trop attentifs à lire mes modestes réflexions que de leur rabâcher une fois de plus les raisons qui militent contre l'opportunité et l'efficacité de cet ordre.

Aujourd'hui, intrôné comme une loi, ce règlement astucieux, sévère et cocasse va, croit-on, faire régner la morale professionnelle, débarrasser le troupeau des brebis galleuses, nous transformer tous en petits saints et s'il est en nos rangs quelques délinquants, le chêne de Saint-Louis, où se tenaient les conseils de famille de nos associations et de nos syndicats, sera transformé en un tribunal où prendront place des médecins transformés en juges et des juges mués en médecins.

On devine, dès à présent, le galimatias juridico-médical des sentences qui seront ainsi rendues par ce tribunal bâtard et solennel et le marais pestilentiel où tomberont ceux qui en appelleront aux lumières falotes de ces volontaires de Thémis.

On devine tout aussi bien les rancunes voire les haines qui seront engendrées par l'action légale de ces édiles de la salubrité professionnelle. Nous connaissions déjà le tracassin des jalousies confraternelles ; grâce aux armes forgées par ce nouveau tribunal, les jalousies et les ambitions seront mieux armées pour mener les luttes intestines.

On croyait jusqu'à présent que les familles n'avaient qu'à perdre en lavant leur linge sale en public. Cette croyance basée sur la longue observation de nos pères est mise aujourd'hui à la ferraille. Tous auront à connaître désormais de nos misères morales et l'éclat de notre prestige n'en sera que davantage terni.

En principe cela a l'air très simple : On signale des médecins marrons ? Il est très facile de nous en débarrasser. Nous allons créer un tribunal qui les chassera de nos rangs. La compagnie sera purgée de ses mauvais frères. Le moyen est élémentaire. C'était l'œuf de Christophe Colomb. Mais encore fallait-il y penser.

Très bien, mais pour se débarrasser de ses mauvais sujets la Société a de tous temps utilisé les tribunaux et néanmoins il y a toujours eu des voleurs et des criminels. Le tribunal à lui seul n'est donc pas suffisant pour faire régner la probité et le civisme.

Il y contribue néanmoins, direz-vous, ainsi l'ordre des avocats ! Je connais ce dada, mais personne ne peut plus l'enfourcher sans être un sujet de risée. L'ordre des avocats par sa parfaite inutilité est, en effet, la meilleure démonstration de l'inopportunité de l'ordre dont on vient de doter la corporation médicale.

La République qui couvre de son manteau tant de vilaines gens et tant de vilaines choses semble ne plus être assez belle pour être aimée pour elle-même ; sans doute est-ce à cause de cela que ses magistrats et ses tribunaux paraissent incapables ou insuffisants à nos partisans d'un ordre des médecins. Il leur faut des tribunaux d'exception à l'exemple des cours martiales.

Tout cela découle de l'émiettement de l'esprit d'autorité que perd de plus en plus le Pouvoir public. Toutes les corporations, toutes les classes veulent avoir leur code et leur tribunal : il y en a pour les militaires, pour les avocats, pour les salariés, pour les médecins. Il fut un âge où jadis les corporations avaient ainsi leur règlement et leurs juges, et les choses n'étaient pas au goût du grand nombre puisqu'en 1789 on rejeta du pied et avec colère cette organisation compartimentée.

Nous rebâtissons avec hâte ce que nos pères avaient détruit. Sans doute est-ce pour avoir un jour la joie de le renverser de nouveau. L'homme a une évolution individuelle qui va de l'enfance à la maturité déclinante, mais les hommes réunis en société demeurent éternellement en enfance.

S'il y a un fléchissement apparent de la probité dans notre profession, ce fléchissement n'est pas plus accentué chez nous que chez les voisins. Il est général. Ce n'est pas un ordre des médecins qui modifiera en quoi que ce soit cet état de choses.

Notre érudit confrère, le D[r] Darras, nous faisait remarquer dans un récent numéro de la *Vie Médicale* que le nombre des diplômes de médecin d'Etat délivrés par les facultés de médecine était passé de 900 en 1928 à 1.600 en 1935 ; et il faut ajouter à ces chiffres sévères 52 diplômes d'université en 1920 et 240 en 1935, car l'expérience a démontré que parmi ceux-ci la mutation en diplôme d'Etat ne sera pas sans s'effectuer aisément...

Une telle affluence crée la lutte pour la vie et cette lutte engendre l'immoralité.

Si nous ne pouvons rien contre la préparation morale des jeunes recrues qui sortent des lycées pour entrer dans nos facultés nous pouvons quelque chose pour la préparation des futurs médecins et nous pouvons encore plus pour enrayer un encombrement qui, en augmentant les difficultés de la vie, fait taire les scrupules. Ventre affamé n'a plus d'oreilles.

Enfin, je voudrais, en terminant, demander aux partisans de l'ordre des médecins qui, j'ose le croire, n'en seront pas les profiteurs, de faire une démonstration éclatante de la valeur de leur « poulain ».

Il y a, en ce moment, une propagande effrénée — je suis bienveillant — en faveur d'un procédé thérapeutique qui rappelle les plus beaux jours de Cagliostro. Les journaux sont pleins des merveilles d'une méthode qui prétend jusqu'à guérir les ataxiques avec une baguette mince comme un fétu. Qu'on me démontre que l'Ordre des médecins est capable de la moindre action contre cet avilissement de notre profession.

Allez, petits justiciers, allez, armés de votre ordre légalisé, de vos foudres et de votre tonnerre, de votre balance et de votre glaive de cuisine et montreznous comment vous réussirez à terrasser ce minotaure qu'est la crédulité publique !

Apprêtons-nous à rire.

J. CRINON.

Préparation au Concours de Médecin-Inspecteur des écoles de la Seine

Un concours pour le recrutement de 50 médecins-inspecteurs doit avoir lieu le 27 janvier 1936.

En vue de préparer les candidats, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'Hygiène de la Faculté de Médecine, sous la direction du Professeur Tanon, du 11 décembre 1935 au 16 janvier 1936 (avec interruption du 22 décembre au 10 janvier). Il comprendra 30 leçons qui auront lieu de 17 heures à 19 heures, et trois visites matinales d'écoles.

Outre les candidats, le cours est ouvert à tous médecins ou étudiants en médecine, français ou étrangers, qui s'intéressent à l'hygiène scolaire et qui pourront recevoir un certificat d'assiduité.

Les inscriptions seront reçues au guichet n° 4 du Secrétariat de la Faculté, les lundi, mercredi et vendredi, de 14 à 16 heures, à partir du 1er novembre. Le droit à verser est de 200 francs. Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'Hygiène.

ON NOUS INFORME QUE

Le dimanche, 13 octobre, a eu lieu à Fesnes-sur-Escaut (Nord), l'inauguration d'une statue élevée au docteur Edgar Laubry, qui exerça la médecine dans cette commune de 1901 à 1934. Des discours ont été prononcés par le président du Comité, par le maire de Fresne et par le professeur Vanverts, président de la Fédération des Syndicats Médicaux du Nord, qui a remercié la population de sa manifestation de gratitude envers un humble médecin de campagne.

Le concours d'internat en médecine des hôpitaux de Lille (Faculté de l'Etat) s'est terminé par les nominations suivantes :

Internes : MM. Gervois, Paris, Bell-Benoit, Coucke, Vandecastelle, Graux, Desmons, Desiré.

Externes en premier : MM. Legrand E., Desbordes, Laisne, Vermynck, M[lle] Cornillot, MM. Pinchart, Merlen.

M. le professeur Laignel-Lavastine commencera son cours le lundi 25 novembre 1935, à 16 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine et continuera ce cours les lundis suivants, à la même heure.

Sir Thomas Barlow, le pédiatre anglais bien connu, vient d'atteindre sa 90[e] année.

En son honneur et pour lui rendre hommage la revue anglaise : *Archives of Disease in Childhood*, a publié une série d'articles très intéressants sur la maladie de Barlow.

Le XLV[e] Congrès de chirurgie, qui aura lieu en 1936, doit être présidé par M. Victor Pauchet (Paris).

L'assemblée générale de l'Association française de chirurgie vient de désigner M. Rouvillois (armée) pour la vice-présidence.

MM. Fredet (Paris) et Abadie (Oran) ont été élus membres du Comité.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le Préfet de l'Aube relatif à un cas de méningite cérébro-spinale survenu dans une commune de ce département.

A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, le jury, présidé par M. Vaudescal, professeur agrégé à la Faculté, assisté par MM. de Brun du Bois-Noir, Cayla, Meugé, a proposé comme internes titulaires de l'hôpital communal de Neuilly-sur-Seine, MM. Rozée Belle-Isle, Watterwald, M[lle] Juster, MM. Magné-Rouchaud, Corcelle.

Le *BROMIDIA* n'a aucune influence nocive sur l'appareil cardio-musculaire. Il ne détruit pas l'épithélium du rein. Il ne donne ni dyspnée, ni ralentissement du pouls, ni hématurie. Il n'occasionne aucune intoxication. Enfin, il ne mène pas l'organisme à l'accoutumance. Il échappe donc à toutes les critiques dont les différents hypnotiques ont été l'objet.

MM. Vignes et Lemaitre, de Paris, font connaître à l'Académie qu'ils posent leur candidature au titre de membre titulaire dans la II[e] section (*Chirurgie*).

M. Gougerot fait savoir à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de membre titulaire dans la I[re] section (*Médecine*).

Un concours pour un poste d'interne-docteur ou en fin de scolarité ou deux postes d'internes en cours de scolarité à l'Asile public autonome d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne aura lieu à la Faculté de médecine de Bordeaux vers le 15 novembre, à 9 heures du matin.

Les candidats doivent se faire inscrire à l'Asile de Cadillac-sur-Garonne avant le 10 novembre.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand s'ouvrira, le lundi 11 mai 1936, devant la Faculté de médecine de Toulouse.

Un concours pour l'emploi de chef de travaux de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand s'ouvrira le lundi 23 mars 1936, au siège de la dite Ecole.

Les registres des inscriptions seront clos un mois avant l'ouverture de ces concours.

Des lettres de MM. les Préfets de l'Oise et de la Haute-Marne sur des cas de rougeole relevés dans ces départements.

Des notes de MM. les Préfets de l'Ain et de la Moselle concernant des cas de fièvre ondulante constatés dans des communes de ces deux départements.

Les HOSPICES DE ROMANECHE-THORINS (S.-et-L.), *qui récoltent des Moulin-à-Vent réputés, ne vendent plus leurs vins aux enchères. Depuis 1926, ils ne sont vendus qu'en bouteilles sous le cachet des Hospices.*

Des lettres de MM. les Préfets du Finistère, de la Sarthe et de la Seine-et-Marne relatives à des cas de poliomyélite survenus dans ces départements.

Le SULPHIUM BRISSON est un complexe soufré, à base de soufre, d'hyposulfite de soude et d'hyposulfite de magnésie. Présenté en comprimés, qui s'avalent facilement, à la dose de 4 à 8 par jour, il permet de faire à peu de frais chez soi et d'une façon aisée, la cure soufrée interne. (Affections chroniques des Voies respiratoires, Arthrites chroniques, Dermatoses.)

Un rapport de M. le Préfet de la Somme au sujet de plusieurs cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de ce département.

Le Monde Médical

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Denise Page, fille du docteur Page, décédé, et de Mme, née Giraudeau, avec M. Ferdinand Légasse, fils de M. Louis Légasse et de Mme, née Camino.

— On apprend les fiançailles de Mlle Pierrette Sohier, fille de M. Raymond Sohier, ingénieur des arts et manufactures, et de Mme, née Tarrius, décédés, avec le docteur André Sicard, chirurgien des hôpitaux, fils du professeur J.-A. Sicard, décédé, et de Mme, née Henry-Gréard.

Mariages

— Le docteur P. Sassier, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et Mme P. Sassier ont l'honneur de vous faire part du mariage du docteur Pierre Sassier, stomatologiste des hôpitaux de Paris, leur fils, avec Mlle Colette Boulanger. La bénédiction nutiale leur sera donnée le mercredi 30 octobre 1935, à midi, en l'église Saint-Vincent-de-Paul, place Lafayette. — 44, avenue des Gobelins (XIIIe) ; 11, rue de Cluny (Ve).

— A été béni, au temple de l'Etoile, le mariage de Mlle Denise Duméný, fille du capitaine et de Mme Louis Duméný, décédés, avec M. Gérard Leo, fils du docteur et de Mme Gondrand Leo.

Les témoins du marié étaient : M. Philippe Vernes, son oncle, et M. Schweitzer, son grand-oncle ; ceux de la mariée : Mme Jacques de Joly, sa tante, et le docteur Etienne Piot, son beau-père.

Le service d'honneur était assuré par deux jeunes couples : Mlle Christiane Muller et M. Roger Harth, Mlle Adèle Leo et Jean-Marie Vernes, et par Mlles Jacqueline Duméný, Manon Besançon, Eliane Cauderay et Christiane Labouchère.

Nécrologies

— On apprend la mort de M. Henry Ferré, docteur en médecine, pharmacien, chevalier de la Légion d'honneur, décédé accidentellement le 17 octobre 1935, muni des Sacrements de l'Eglise.

Paris-Le Dorat. — Mme, Mlle Trouvé et toute la famille informent du décès du docteur Trouvé, Chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de Guerre, Directeur de la Maison Maternelle Nationale, Conseiller général et ancien Maire du Dorat, ancien Député, ancien Sénateur de la Haute-Vienne.

Paris-Limoges. — On annonce la mort de Mme E. Martine, pieusement décédée à Paris.

De la part du docteur E. Martine, officier de la Légion d'honneur ; du docteur P. Mercier, médaille militaire, croix de guerre, de Mme P. Mercier et de leurs enfants ; de Mme Firmin Latrille ; M. et Mme Raymond Latrille ; M. et Mme Jacques Latrille ; M. et Mme Henri Martin ; M. et Mme Henri Geay.

— Nous apprenons la mort de M. Emile Phalempin, décédé subitement à Courcelles (Belgique), le 1er octobre 1935, dans sa 79e année. Le défunt était le père du docteur Edmond Phalempin, 10, rue d'Esquermes, à Lille.

— Nous apprenons, avec une vive émotion, la mort de M. Jean Villette, étudiant en médecine, décédé le 15 octobre 1935, à l'âge de 19 ans, des suites d'une intoxication accidentelle par l'oxyde de carbone. Il était le fils de M. le docteur J. Villette, chirurgien à Malo-les-Bains.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Depuis plusieurs années, nous établissons ici un parallèle entre les actes antipathiques que nous subissons de l'Angleterre et les possibilités de concorde que nous pourrions trouver dans une entente continentale, tout particulièrement dans un *modus vivendi* avec l'Allemagne. Les événements qui se sont déroulés depuis plusieurs semaines ont donné à ce parallèle un relief saisissant. Les esprits les plus aveuglés se sont éveillés à d'autres conceptions que celle de l'hostilité systématique pour tout ce que nous vient de l'Est. L'attitude anglaise cynique, orgueilleuse et égoïste y a suffi.

Il est manifeste que depuis quelques jours l'Angleterre a, comme on dit vulgairement, mis de l'eau dans son vin. Oh, ce n'est pas que le ciel soit complètement dégagé. La Méditerranée est encore sillonnée par beaucoup trop de navires appartenant à la flotte militaire anglaise et notre voisine s'entête encore à réclamer des sanctions économiques et financières, dont elle devine l'inefficacité, mais qui lui servent a rallier autour d'elle un grand nombre de nations mineures qui en imposeront au Tribunal de Genève.

Elle eût pu compter sur le concours complet de la France si l'opinion de notre pays ne s'était pas fait connaître par un véritable tolle de réprobation. Cette réprobation fut concrétisée dans un article vigoureux de M. Henri Bérand.

D'aucuns ont vu, dans l'apostrophe véhémente de cet écrivain, une faute diplomatique. D'abord, il n'appartient pas à un journaliste de jouer le rôle d'un diplomate ; au surplus, si cet article n'avait pas été publié, et s'il n'avait pas trouvé dans toute la France un écho de sympathie, l'Angleterre n'aurait pas deviné la réprobation du peuple français pour ses mesures de coercition contre l'Italie.

Jugé de ce point de vue, l'article de M. Henri Béraud et les articles de ceux qui soutinrent la même thèse que lui furent des écrits nécessaires et des actes utiles. Ils modérèrent sans aucun doute l'inclination de nos gouvernants pour les solutions anglaises, solutions qui étaient autant de menaces de guerre.

Mais voici qu'aujourd'hui, avec sa perfidie coutumière, l'Angleterre joue les bons apôtres. A l'en croire, elle n'aurait jamais rien voulu des mesures qu'elle préconisait hier et pour l'application desquelles elle demandait impérativement à la France et aux autres nations de la seconder efficacement. Personne n'est dupe de ce changement à vue et tout le monde comprend que c'est parce que le peuple français s'est cabré devant la tutelle anglaise que le spectre de la guerre a disparu de l'horizon.

Nous retiendrons de cette aventure que nous devons conserver notre fierté et qu'il nous sera toujours profitable de juger les événements du seul point de vue français. Nous retiendrons aussi que l'Angleterre est suffisamment orgueilleuse pour ne pas supporter qu'en France nous osions critiquer son despotisme et sa soif de suzeraineté sur les autres pays. Car, c'est cet état d'âme regrettable qu'a prouvé la démarche effectuée, auprès du Gouvernement français, par le représentant de l'Angleterre, à la suite de la campagne antianglaise faite par ceux des journaux français qui sont assez libres d'eux-mêmes pour crier leur refus de marcher vers la guerre en entrant dans les desseins de l'Angleterre.

Heureusement pour lui, le peuple français ne lit pas les journaux anglais, sans cela il aurait pu y lire depuis vingt ans toutes les railleries, toutes les menaces qui lui furent prodiguées sans réserve par nos voisins. L'apostrophe grossière qui fut lancée au visage d'un de nos représentants au cours d'une conférence internationale par M. Snowden, ministre anglais, ne fut qu'un faible écho de toutes les critiques amères ou injurieuses qu'on put lire dans les journaux anglais à l'endroit de la France depuis quelques années. Mais le peuple français ne connaît des sentiments d'une autre nation que ce que ses journaux veulent bien lui en dire et ceux-ci ont pour habitude de publier servilement les informations qui leur sont fournies par le Quai-d'Orsay, quand ils n'ont pas un intérêt particulier à dénaturer les faits, au risque d'aveugler l'opinion française.

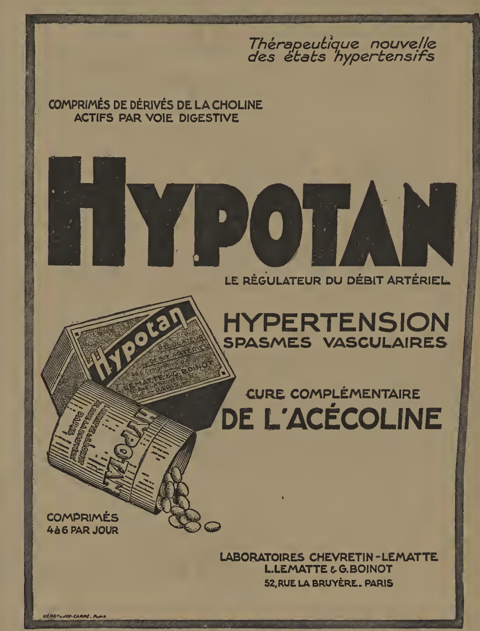
L'atmosphère de guerre imminente a coûté des centaines de millions à notre commerce intérieur et extérieur.

Je viens de recevoir une lettre de Colombie et j'y lis : « Chaque soir, nous nous mettons à l'écoute et nous nous attendons à apprendre le déclenchement d'une nouvelle guerre européenne... » J'avais, aujourd'hui, dans mon bureau un Américain qui me montra un câble reçu ces jours derniers et où sa famille le suppliait de s'embarquer d'urgence pour le retour à seule fin de ne pas être bloqué dans une Europe en état de guerre. La même personnalité me montra des journaux américains où, sous des titres énormes, comme nos confrères étrangers savent les employer, on annonçait que Paris se mettait en état de défense contre l'aviation ennemie ; on y voyait le dessin d'une tour énorme, construite en hâte, pour lutter contre l'invasion d'une armée de l'air.

Dès lors, ainsi qu'il arrive chaque fois qu'on parle de guerre, tout se paralyse — comme les oiseaux et toute la Nature se taisent et semblent se recueillir à l'approche d'un orage dévastateur. Vous allez dans les campagnes ; on vous y aborde en disant : « Pensez-vous que nous « ayions » la guerre ? » et vous répondez : « La guerre ? contre qui ? » — « On ne sait pas, mais on nous parle sans cesse de guerre ».

(*Voir la suite page 6*).

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».



LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Cette psychose de guerre est paralysante au premier chef. L'argent se terre de plus en plus, chacun conserve son maigre magot comme une provision qui sera nécessaire pour traverser la période de disette et d'hécatombes qu'on entrevoit. Les étrangers ne viennent plus en France : ceux qui s'y trouvent se hâtent d'en sortir. Bref, la machine économique s'arrête pour des causes psychologiques plus fortes encore que celles émanant du désordre de la production et de la mauvaise répartition des produits du sol ou de l'industrie.

Ne pensez-vous pas qu'il en est qui aient intérêt à être des semeurs de panique et à faire régner, d'un bout à l'autre du monde civilisé, cette psychose de guerre ? Ne savez-vous pas qu'il y a, un peu partout, des émissaires, des propagandistes dont la tâche est de faire naître le trouble, l'angoisse, d'étouffer la confiance, de paralyser les efforts ?

Détraquer le moral d'une nation, c'est, disent les théoriciens de la guerre, préparer sa défaite. Or, il existe un parti universel dont le but avoué est de démolir la société actuelle pour en rebâtir une autre sur un plan nouveau. Notre Société sera d'autant plus facilement vaincue, renversée, que ses rouages actuels auront été détraqués par l'affaiblissement des énergies individuelles, qu'on aura mieux paralysé le commerce, réussi à créer la misère, à semer la panique, à souffler le découragement, bref, à jouer le rôle que, pendant la guerre, les traîtres s'étaient assigné en se transformant en défaitistes.

Il y a aujourd'hui des défaitistes sociaux comme il y avait, pendant la guerre, des défaitistes de la résistance française ; ce sont ces défaitistes qui sont responsables, en grande partie, du marasme actuel par le poison délétère qu'ils répandent dans nos villes, dans nos faubourgs, dans nos campagnes. Il appartient à ceux qui ont confiance dans le bon sens de nos populations, dans leur courage, dans leur probité et dans leur civisme, de lutter contre ces nappes de gaz, plus dangereuses mille fois que les sections d'assaut d'Hitler ou les chemises noires de Mussolini.

A cette tâche, nous devrions tous nous appliquer.

J. CRINON.

AVIS DE CONCOURS

pour un poste de médecin spécialisé des dispensaires de l'Oise

Les candidats doivent être Français, âgés de 50 ans au plus, pourvus du diplôme de docteur en médecine française et avoir été attachés pendant un an au moins à un service spécialisé de tuberculose, ou avoir suivi le cours de perfectionnement organisé dans les hôpitaux de Paris.

La demande devra être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance ;

2° Extrait du casier judiciaire (bulletin n° 2 ayant moins de trois mois de date) ;

3° Exposé des titres, travaux, services, stages ;

4° Engagement en cas de nomination :

a) De renoncer à faire de la clientèle. Les consultations demandées par des confrères peuvent être acceptées de même que toutes fonctions relatives à l'Hygiène publique ; pour ces dernières, le Bureau Technique sera consulté ;

b) De ne prétendre à aucun mandat public ;

c) De ne pas s'installer dans le département de l'Oise en cas de cessation de fonctions pendant une période de 5 ans, à partir de cette cessation.

Les dossiers des candidats seront examinés et classés par le Comité National et présentés par lui à l'Office d'Hygiène Sociale du département de l'Oise, dont la Commission Consultative Technique après avoir au besoin entendu les candidats, proposera au Conseil d'Administration le médecin qu'il aura choisi.

Prière d'adresser les dossiers au Comité National de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris, avant le 5 novembre, où tous les renseignements pourront être donnés aux candidats.

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin spécialisé des dispensaires antituberculeux de la Mayenne, aura lieu à la préfecture de Laval, le jeudi 12 Décembre 1935, à 15 heures.

Les candidats devront être Français, âgés de 26 ans au moins et de 50 ans au plus.

Les demandes d'admission au concours devront être adressées au Secrétariat Général de l'Office départemental d'hygiène sociale et de Préservation antituberculeuse de la Mayenne à la préfecture de Laval, avant le 1er décembre 1935.

Les candidats auront à prendre l'engagement de se consacrer exclusivement à leur service, de renoncer à faire de la clientèle, de ne prétendre à aucune antre fonction ou mandat public, de ne pas s'installer, en cas de cessation de fonctions, dans le département de la Mayenne, pendant une période de cinq ans à dater de cette cessation.

Le candidat désigné ne sera titularisé qu'après un stage d'un an.

Le traitement du médecin chef des dispensaires est le suivant :

5e classe : 35.000 fr.
4e classe : 37.000 fr.
3e classe : 39.000 fr.
2e classe : 41.000 fr.
1re classe : 43.000 fr.

Si le candidat nommé a assuré auparavant un service social comme médecin spécialisé, il sera tenu compte de son ancienneté de service et il pourra débuter comme traitement dans une classe supérieure à celle du début.

Le lieu de résidence du médecin sera obligatoirement Laval.

Un concours sur épreuves et sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin-chef de pavillon au Sanatorium Roux, à Arnières, près Evreux.

Les candidats devront justifier d'uue pratique antérieure dans un établissement de cure, d'une connaissance approfondie de la phtisiologie et d'une certaine expérience dans la conduite d'un sanatorium.

Outres les avantages ordinaires consentis aux médecins des sanatoria, le traitement varie de :
2e classe : 50.000 à 56.000 francs.
1re classe : 58.000 à 65.000 francs.

La limite d'âge pour l'inscription des candidats est de 40 ans. Il pourra être tenu compte pour le recul de cette limite d'âge des services rendus dans un sanatorium public ou assimilé.

Adresser les demandes de renseignements et les dossiers à M. le Médecin Inspecteur des Etablissements de la Renaissance Sanitaire, 23, rue du Renard, Paris (4e). Le registre d'inscription sera clos le 10 novembre.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Le médecin général inspecteur Savornin, inspecteur du matériel du Service de santé, est nommé directeur du Service de santé de la région de Paris.

Conservatoire National des Arts et Metiers Institut de Technique Sanitaire et Hygiène des Industries. - Enseignement préparatoire au Brevet de Technicien Sanitaire.

La durée de l'enseignement est d'environ quatre mois. La plupart des conférences et démonstrations ont lieu le soir, de 20 à 22 heures ; les visites, les manipulations et senlement quelques cours ont lieu dans la journée ou le soir à partir de 17 heures.

Les élèves régulièrement inscrits, qui satisfont à l'examen final, reçoivent un diplôme d'Etat (brevet de technicien sanitaire).

Les cours 1935-1936 commencent en novembre prochain.

PROGRAMME GENERAL

Notions essentielles sur les fonctions du corps humain dans leurs rapports avec l'hygiène.

Notions de Physique et de Mécanique intéressant la technique sanitaire.

Notions de Biologie et de Microbiologie appliquées à la technique sanitaire.

Technique sanitaire urbaine.

Technique sanitaire des constructions. Habitations et bâtiments publics.

Technique sanitaire des usines et ateliers.

Technique sanitaire rurale.

Technique sanitaire coloniale.

Enseignement pratique : Démonstrations, manipulations, visites d'installations sanitaires, examens de dispositifs d'assainissement et rédactions de projets.

Les demandes d'inscription doivent être adressées au Secrétariat du Conservatoire National des Arts et Métiers, 292, rue Saint-Martin.

VISITE MÉDICALE POUR LES ÉTUDIANTS

La Faculté de médecine organise, à partir de cette année, une visite médicale pour les étudiants qui commencent leurs études.

Bien que cette visite ne soit pas obligatoire, MM. les étudiants sont instamment priés de se rendre à la convocation qui leur sera adressée. Cette visite médicale est faite dans leur intérêt : trop de jeunes étudiants tombent sérieusement malades au début de leurs études médicales pour qu'il ne soit pas de leur devoir d'aider leurs Maîtres dans la protection de leur santé. Cette visite est surtout orientée vers l'examen de l'appareil respiratoire et vise particulièrement la prophylaxie de la tuberculose. Elle est faite par des médecins des hôpitaux et des chefs de consultation, sous la haute direction des professeurs de la Faculté et du Corps médical des hôpitaux.

Toutes les précautions seront prises pour que le secret médical soit strictement respecté. Si les étudiants le désirent, les résultats de leur exament médical pourront être communiqués à leurs parents ou au médecin de leur famille.

Le Doyen, convaincu que cette visite médicale donnera d'excellents résultats, ne doute pas que les étudiants ne répondent à l'appel qu'il leur adresse, au nom de leurs Maîtres.

Les visites médicales commenceront le lundi 14 octobre, à l'hôpital Laennec (consultation), à 20 heures et demie. Les étudiants seront convoqués individuellement au moment de leur inscription.



Entre deux séances du Congrès d'Hygiène, M. le Dr Dequidt, au centre, et, à gauche, M. Martin, Directeur de l'Institut Pasteur.



Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux Libres

Séance du 3 octobre 1935

Présidence Cl. SIMON

A. CH. FRANÇOIS. — *A propos du procès-verbal langue plicaturée et hérédo-syphilis.*

Gilbert ROBIN. — *Onanisme et spasmophilie.*

L'auteur, éliminant de son étude les formes psychiques d'onanisme (onanisme de jeu, de consolation, onanisme par refoulement, par complexe selon les mécanismes de Freud et d'Adler, onanisme lié aux perversions instinctives), isole des formes neurologiques (onanisme lié à l'instabilité psychomotrice à l'encéphalite épidémique, péotillomanie de Cruchet) une forme caractérisée par la crispation des jambes, l'enfant allant jusqu'à la perte de connaissance, jusqu'à l'absence. L'auteur assimile cette forme aux manifestations de la spasmophilie, notamment aux phénomènes décrits sous le nom de spasme du sanglot, et apporte la preuve de la réalité clinique de cette forme, par la guérison obtenue grâce au traitement de la spasmophilie.

MM. BLECHMANN, P. AUTISSIER, A. HALPHEN. — *Purpura à rechutes chez une fillette guéri par la fièvre artificielle.*

Les auteurs ont obtenu un résultat tout à fait remarquable par les ondes courtes chez une enfant de 8 ans qui, sans étiologie décelable, a présenté pendant près de 7 mois, tous les 10 à 15 jours, une poussée de purpura sur les membres avec *hypothermie* et grand malaise ; au bout de 2 ou 3 jours, l'éruption prenait un aspect pétéchial, et alors commençait une violente crise de vomissements qui durait 2 ou 3 jours. En dehors de l'exanthème purpurique aucune hémorragie n'a été signalée, mais on nota à plusieurs reprises la concomitance d'œdème et d'urticaire. Deux examens de sang, pratiqués à 5 mois d'intervalle, n'ont fourni aucun renseignement et l'on n'a pas trouvé chez les proches le moindre indice de constitution hémophilique ou hémogénique. Toutes les thérapeutiques échouèrent, y compris la transfusion sanguine (répétée neuf fois). On commença en juin un traitement par les ondes courtes, après la 8e séance le changement fut complet et depuis 4 mois on n'a constaté qu'une seule fois, en août, une brève poussée exanthématique après des bains de mer froids. Actuellement, la santé de l'enfant est parfaite.

Il s'agissait sans doute d'un purpura « colloïdoclasique » et l'on pourrait expliquer la guérison par la perturbation du milieu humoral sous l'action de la chaleur et qui aurait fait disparaître l'idiosyncrasie de la malade à une cause non élucidée.

M. DELORT. — *Constatations radiologiques. A propos des lavements.*

L'auteur a pu se convaincre, au cours d'examens radiologiques dont il apporte des témoignages photographiques, que le lavement, moyen si fréquemment employé sans délibération pour vider l'intestin : 1° Provoquait une série de phénomènes auxquels on pouvait ne pas s'attendre (refoulement vers les parties supérieures du tube digestif de cette méthode des méfaits de son abus ou lentes, etc...) ;

2° Ne vidait qu'incomplètement le gros intestin ;

3° Paraissait n'agir qu'en provoquant un réflexe dont le résultat n'est pas différent de celui obtenu grâce aux laxatifs et aux purgatifs.

Il met en garde contre les inconvénients de cette thérapeutique. On a parlé à propos de cette méthode des méfaits de non abus ou de sa répétition, on n'a pas à son gré attiré suffisamment l'attention sur le danger qu'elle peut présenter même employée une seule fois sans direction éclairée.

MM. H. CHABANIER, LOBO-ONELL, P. GAUME. — *De la décapsulation et de l'énervation rénales dans les états hypertensifs.*

Les moyens thérapeutiques dont nous disposons vis-à-vis de l'hypertension artérielle sont multiples (diète déchlorurée, substances médicamenteuses diverses, diathermie, etc...). Leur action est indéniable dans un nombre important de cas. Mais dans les grandes hypertensions permanentes, à évolution maligne, qu'elles soient d'origine glomérulonéphritique ou néphroangiosclérotique, leur efficacité est à peu près nulle.

Cette considération a conduit à s'orienter vers une thérapeutique chirurgicale de l'hypertension artérielle.

Deux interventions sont actuellement à l'ordre du jour : la surrénalectomie et la splanchnectomie.

Dans cette communication qui n'a que la portée d'une note préliminaire, les auteurs envisagent un autre type d'intervention portant sur l'innervation même des reins, à savoir : la décapsulation et l'énervation rénales.

Des travaux déjà nombreux montrent que la décapsulation qui, en matières de néphropathies médicales, est de date déjà ancienne, est susceptible d'exercer une action sur l'hypertension d'origine glomérulonéphritique.

L'énervation a été moins pratiquée dans les hypertensions. Une observation de Rieder, une autre de Gerbi et Rizzi ayant trait à des grande hypertension d'origine néphroangiogique ont mis en évidence son intérêt à cet égard.

Les auteurs rapportent trois observations où les interventions précitées ont été pratiquées : dans la première, qui a trait à une grande hypertension d'origine glomérulonéphritique, la décapsulation a déterminé un abaissement net de tension qui a été accentué par l'énervation effectuée ultérieurement. Dans la seconde, qui concernait une grande hypertension d'origine néphroangiosclérotique, la décapsulation a entraîné une chute appréciable de tension qui a été accentuée légèrement par l'énervation.

La troisième observation a trait à une grande hypertension d'origine néphroangiosclérotique. L'énervation seule y a été pratiquée et a déterminé un abaissement très important de la tension artérielle.

Ces faits incitent à étudier quels sont les cas où la décapsulation et l'énervation (à laquelle les auteurs donnent la préférence quand l'état général du patient le permet) sont susceptibles d'être mises à profit. Quelle est la durée de l'action de ces interventions. Tout ce qu'on sait de la nature évolutive des lésions glomérulonéphritiques et néphroangiosclérotiques donne à penser a priori que cette durée ne doit pas être illimitée. Si les faits justifient cette hypothèse, le répit procuré par ces interventions n'en constituera pas moins un bénéfice appréciable dans les grandes hypertensions où le médecin est pratiquement désarmé.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Par décision ministérielle du 8 octobre 1935, ont été nommés, après concours, aux emplois de chargés de cours énumérés ci-après, les officiers du corps de santé dont les noms suivent :

(Pour une période de quatre ans, comptant du 1er novembre 1935.)

ECOLE PRINCIPALE DU SERVICE DE SANTE DE LA MARINE

1° Pathologie interne, séméiologie médicale, thérapeutique.

M. Simon (R.-F.-A.), médecin de 1re classe, en service à Cherbourg.

2° Pathologie externe, séméiologie chirurgicale, accouchements.

M. Parneix (H.-L.), médecin de 1re classe, en service à Cherbourg.

3° Anatomie descriptive et chirurgicale, embryologie, médecine opératoire.

M. Le Breton (E.-C.-M.), médecin de 1re classe en service à Toulon.

4° Physique, chimie, matière médicale.

M. Perret (F.), pharmacien chimiste de 1re classe, en service à Rochefort.

ECOLES — ANNEXES DE MEDECINE NAVALE

1° Ecole annexe de Toulon.

Anatomie descriptive

M. Rigaud (F.-A.), médecin de 1re classe, du « Béarn ».

2° Ecole annexe de Brest.

Physiologie, séméiologie.

M. Monnier (H.), médecin de 1re classe, en service à Calvi.

Les Colites et leur Traitement

(*Suite de la page 2*)

LES COLITES INFLAMMATOIRES ET HEMORRAGIQUES CHEZ LES TUBERCULEUX PULMONAIRES, Docteur BONAFÉ, d'Hauteville.

A côté de la colite ulcéreuse tuberculeuse, il faut faire une place importante aux colites inflammatoires, caractérisées anatomiquement (vérifications chirurgicales) par de l'hypérémie de la muqueuse, de la tuméfaction des parois coliques, des douleurs localisées et du spasme, de l'engorgement des lympathiques et des ganglions mésentériques correspondants. Cette colite, cliniquement grave, parfois chronique, peut s'accompagner d'hémorragies abondantes solitaires ou récidivantes. L'étude de l'ensemble des hémorragies intestinales des tuberculeux pulmonaires permet de penser qu'elles ne sont pas en rapport avec les ulcérations tuberculeuses, mais plutôt avec des phénomènes de suffusion sanguine à travers une muqueuse hypérémiée.

⁂

RECTO-COLITES HEMORRAGIQUES CHRONIQUES, Professeur CADE et le docteur MILHAUD, de Lyon.

M. Cade et M. Milhaud (de Lyon) envisagent, d'après leurs expérience personnelle, les recto-colites hémorragiques chroniques.

Après en avoir donné une rapide description, ils s'efforcent de les classer dans le cadre nosologique et estiment que, même pour les cas sans ulcération à l'endoscopie, il est difficile jusqu'à nouvel ordre d'établir une démarcation formelle entre eux et la colite ulcéreuse, chronique non spécifique, vaste syndrome dont la recto-colite hémorragique apparaît comme une manifestation relativement atténuée.

Les auteurs terminent en jetant un rapide coup d'œil sur son traitement.

⁂

PROPRIETES PHYSICO-CHIMIQUES D'UN MUCILAGE EMPLOYE DANS LE TRAITEMENT DES COLITES AIGUES OU CHRONIQUES, par le docteur F. DEBAT.

L'auteur présente l'étude d'une gomme d'origine végétale (gomme de Sterculia) dont le pouvoir absorbant, l'impropriété à la prolifération bactérienne, les qualités d'adhérence sont capables de ramener vers la normale la motricité, la flore et les sécrétions intestinales au cours des colites.

L'auteur considère ces différentes propriétés :

1. *La gomme Sterculia absorbe 40 fois son poids d'eau.*

5 gr. de gomme mis en contact à 37 degrés pendant 6 heures avec 300 gr. d'eau distillée donnent une quantité d'eau résiduelle non absorbée constante : 101 gr., 99 gr., 102 gr., phénomene duquel découle cette double application thérapeutique :

a) *Au cours des entérites* où la gomme diminue l'abondance du flux intestinal en absorbant l'excès des sécrétions de la muqueuse.

Le fait a été vérifié :

L'ingestion de 15 gr. de sulfate de soude, 100 gr. d'eau, 5 gr. de gomme Sterculia ne produit aucune action laxative chez un sujet dont la sensibilité à ce sel a été préalablement reconnue normale.

b) *Au cours de la constipation* : la gomme gonflée et par l'eau d'ingestion et par les sécrétions intestinales, se mêle aux fèces, les ramollit en même temps qu'elle en augmente le volume.

L'étude sur l'animal permet de constater ce comportement de la gomme.

Soumettant deux lots de rats à un régime identique, on additionne les aliments d'un des lots de gomme Sterculia (1 gr. par animal et par jour).

On constate, par la pesée quotidienne des selles, que la gomme en double et triple rapidement le volume et le poids. L'action est manifeste dès le second jour.

2. *La gomme fixe les matières colorantes in vitro.*

Une solution aqueuse de bleu de méthylène au centième, triturée dans de la gomme, fixe entièrement sa matière colorante sur la gomme.

3. *La gomme libère — in vivo — les matières colorantes absorbées et permet leur absorption par le tube digestif.*

Après avoir fait ingérer à un témoin normal, dans une expérience de contrôle, 5 cc. d'une solution au 100e de bleu de méthylène dont on mesure le temps d'élimination urinaire, on donne à ce témoin, dans un second temps, la même quantité de bleu de méthylène incorporée à 5 gr. de mucilage.

L'élimination du colorant se produit exactement dans le même temps dans les deux cas.

Au cours de l'expérience de contrôle, les premières urines seules sont intensément colorées, tandis que l'élimination du bleu mélangé au mucilage présente une teinte sensiblement uniforme du début à la fin du second examen.

Cette régularité d'absorption et de libération permet l'utilisation, non plus seulement de la gomme seule, mais de la gomme servant de support à une substance thérapeutique dont l'efficacité est fonction de l'adhésion de cette substance avec la région malade.

La vaccinothérapie intestinale bénéficie au premier chef de cette association : un mucilage véhiculant un vaccin.

L'expérimentation clinique justifie cette hypothèse.

4. *La gomme gorgée de liquide se moule exactement sur la paroi intestinale dont elle tapisse les villosités.*

Des rats, ayant ingéré la gomme colorée au carmin, sont sacrifiés après des temps variables.

A l'autopsie, la gomme est uniformément répandue à la surface de l'épithélium et y adhère fortement.

L'examen histologique constate l'intégrité de la muqueuse et l'adhérence parfaite de la gomme ; celle-ci forme un moule des organes creux, moule dont les aspérités correspondent exactement aux anfractuosités de la surface épithéliale.

L'auteur expose enfin le transit de cette gomme au travers d'un intestin humain normal.

Un sujet ingère 25 gr. de carbonate de bismuth et 10 gr. de gomme dans 120 gr. d'eau. (Une expérience témoin a été faite chez le même sujet en donnant une même dose de bismuth sans gomme Sterculia.)

Quatre examens successifs sont pratiqués au cours de 24 heures. Le mélange bismuth-gomme Sterculia assure le large remplissage de l'estomac, dessine la muqueuse du bulbe duodénal, la tapisse à la façon d'un pansement, et dessine une succession d'images nettes montrant l'étalement large sur les parois de la petite quantité de bismuth ingérée.

Au cours de l'expérience témoin, les 25 gr. de bismuth pris isolément estompent le contour des parois gastriques, témoignant l'imprégnation de courts segments intestinaux et ne montrant qu'une insuffisante répartition « en poussière » dans les colons.

Cette propriété d'adhérence à la muqueuse a déjà inspiré des utilisations variées de la gomme Sterculia : association aux sels de bismuth, de kaolin pour les pansements gastriques et duodénaux, pansements locaux aux vaccins au cours des recto-colites.

Le fait qui nous paraît particulièrement digne d'intérêt, c'est le « remplissage intestinal » parfait assuré par cette gomme : par son volume calibré sur celui de l'intestin, elle entraîne mécaniquement les produits nocifs de la stase ; associée à un vaccin, elle réalise strictement les conditions exigées pour obtenir le maximum d'effet d'une vaccinothérapie intestinale : un contenu vaccinant en contact intime avec tous les points du contenant infecté.

(*Voir la suite page 10*).

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on qu'à ce qu'on vous donne.





LES COLITES ET LEUR TRAITEMENT

(Suite et fin de la page 9)

RESULTATS DE LA VACCINATION PAR LA VOIE BUCCALE DANS LE TRAITEMENT DES COLITES NON AMIBIENNES, COLITES AIGUES OU CHRONIQUES. (Emploi d'un complexe vaccin-mucilage), par S. DEJUST-DÉFIOL et L. THIÉBLOT.

Les auteurs étudient l'emploi per os d'un vaccin intestinal polymicrobien, véhiculé par un gel colloïdal d'origine végétale. Trois lots de malades furent soumis respectivement, les uns au gel seul, les autres au vaccin seul, les troisièmes à l'association vaccin-gelée.

On considère : la variation du nombre des selles, la modification de la nature des selles, l'action sur les phénomènes généraux, la fréquence des rechutes.

Les résultats les plus favorables sont constatés chez les malades traités au vaccin-gelée (73 % contre 42% et 41 % avec le vaccin et le gel seuls).

Les auteurs diminuent considérablement le nombre et la fréquence des rechutes en faisant suivre de cure à la gelée seule les cures à la gelée vaccinante.

**

EXPRESSION RADIOLOGIQUE DES ETATS REACTIONNELS DE LA MUQUEUSE COLIQUE, par MM. G. MAINGOT, R. SARASIN, H. DUCLOS.

L'examen radiologique de la muqueuse colique en couche mince, met en évidence « des états réactionnels » dont il est seul capable de manifester les caractères anatomo-physiologiques. Ces états réactionnels sont secondaires à des causes générales (nerveuses, toxiques, endocriniennes, etc.) ou locales, *in situ* ou à distance. Ils ont pour mécanisme des actions musculaires nerveuses ou des turgescences vasculaires qui se passent dans la muscularis mucosæ et dans la sous-muqueuse.

Ils précèdent quelquefois les colites. Ils sont quelquefois aussi la première expression de celles-ci et constituent occasionnellement un terme de transition entre les réactions coliques non inflammatoires et les colites proprement dites.

**

L'ASPECT RADIOLOGIQUE DES PERI-COLITES, par M. Etienne PIOT.

L'étude du gros intestin par énéma opaque fournit dans les péri-colites des renseignements radiologiques intéressants.

L'aspect cartonné, crénelé des parois ; les images en accordéon et en dents de scie permettent de poser un diagnostic différentiel qui prend toute son importance en présence de phénomènes aigus ou occlusifs.

**

DE L'ACTION ANTISPASMODIQUE DES EAUX DE PLOMBIERES, par le professeur agrégé Camille SIMONIN, de la Faculté de Strasbourg.

A l'encontre de ce que prétendent certains esprits incrédules qui imputent à l'autosuggestion du malade les effets des cures thermales, l'action bienfaisante sur les colites, des eaux de Plombières est due à une action spécifique.

Les documents que nous rapportons proviennent de notre propre observation. A l'occasion d'un surmenage : troubles intestinaux multiples de colite spasmodique.

Tableau clinique net. Etat général mauvais. Les examens coprologiques, la radiographie confirment le diagnostic ; rétrécissement considérable de tous les colons transverse et descendant.

Cure de Plombières entreprise six mois après le début des symptômes. Traitement uniquement hydrothermal sans aucun médicament avec un régime moins sévère qu'avant la cure.

Amélioration considérable qu'on peut lire en quelque sorte sur le film pris après le traitement thermal par comparaison avec le film pris avant la cure.

Les étranglements spasmodiques ont disparu. L'examen coprologique montre une amélioration des fonctions du gros intestin. L'état général devient bien meilleur.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est montrer qu'on aime l'indépendance de ce journal et le caractère de ses informations sélectionnées, originales et illustrées.*

Syndicat National des Chirurgiens Français

ASSEMBLEE GENERALE 1935

Le Syndicat des chirurgiens français a tenu son assemblée générale le 9 octobre 1935, sous la présidence du Professeur J.-L. Faure.

Plus de 250 chirurgiens assistaient à cette assemblée particulièrement importante.

Un certain nombre de résolutions ont été votées :

I. — *Brevet universitaire de chirurgie.* — L'assemblée générale du Syndicat des chirurgiens approuve le rapport de M. le Professeur Gossel, réclame la création dans le plus bref délai d'un brevet universitaire de chirurgie dont l'obtention devra exiger de sérieuses garanties professionnelles.

II. — *Conventions Caisses-Maisons de Santé.* — Le Syndicat des chirurgiens français :

1° Considérant que l'entente directe est pratiquement sauvegardée dans le dernier texte de la Commission Nationale Caisses-Confédération adopte ce texte.

2° Estimant que les médecins traitants ne peuvent communiquer des renseignements d'ordre diagnostique ou thérapeutique qu'à des médecins tenus eux-mêmes au secret professionnel est d'avis que l'article 378 du Code pénal doit être renforcé par une adjonction astreignant le médecin-contrôleur au secret professionnel vis-à-vis de ses commettants.

3° Réclame la discrimination des honoraires chirurgicaux et un remboursement distinct pour les honoraires du médecin traitant assistant à l'opération, pour les fournitures opératoires, pharmaceutiques, objets de pansement et pour les frais d'hébergement.

4° S'oppose à ce que les Caisses possèdent un pouvoir discrétionnaire permettant d'exclure arbitrairement des Maisons de Santé honnêtes et techniquement suffisantes ; toute clinique éliminée devant pouvoir bénéficier d'une juridiction d'appel où l'élément chirurgical serait largement représenté.

III. — *Cliniques privées.* — Le Syndicat des chirurgiens français estime que :

Les Maisons de Santé privées constituent actuellement, même lorsqu'elles sont placées sous le signe de la philanthropie, une formule libérale de l'exercice de la chirurgie.

Elles réalisent pour beaucoup d'entre nous l'instrument nécessaire.

Chercher à réglementer par une formule unique d'application impossible, mais d'apparence égalitaire, des formations aussi disparates que les Maisons de Santé privées, c'est vouloir inutilement créer chez nous encore du désordre en nous divisant.

IV. — *Modifications à la nomenclature chirurgicale.* — L'assemblée adopte les conclusions de la Commission compétente présentées par le docteur Buizard.

V. — *Elections.* — Le Conseil d'administration a élu à l'unanimité son bureau pour trois ans.

Président : Professeur J.-L. Faure, Paris.
Vice-présidents : Professeur Gosset, Paris ; Professeur Lambret, Lille ; Docteur Buizard, Paris.
Secrétaire général : Professeur Marquis, Rennes.
Secrétaire général adjoint : Docteur Deniker, Paris.
Trésorier : Docteur Iselin, Paris.
Archiviste : Docteur Sudreau, Paris.
Conseiller juridique : Me Sauvard, Paris.

9e Congrès Français de Stomatologie

Le IXe Congrès Français de Stomatologie aura lieu à la Faculté de Médecine et à la Sorbonne, du lundi 5 au samedi 10 octobre 1936, sous la présidence du docteur Pont (de Lyon).

1er Rapport : Etude comparative des traitements des infections périapicales chroniques. Etat actuel de la question. Traitement médical et par les agents physiques (Dr Soleil). Traitement chirurgical (Dr Duclos).

2e Rapport : Incidents, accidents et complications du traitement orthodontique (Dr Izard).

Contre-indications absolues et relatives du traitement orthodontique (Dr Quintero).

Question mise en discussion : Complications immédiates et médiates des extractions. Leur traitement (Dr Landais).

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétaire général, Dr Dechaume, 182, rue de Rivoli.



Photo *Informateur Médical.*

M. le Ministre de la Santé Publique quitte le Congrès d'Hygiène, reconduit par M. Martin, Directeur de l'Institut Pasteur (à droite sur la photo).

AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

Le Docteur Calot, de Berck, a fait devant ses collègues, dans sa clinique du Quai d'Orsay, une série de présentations de sujets guéris par lui, d'adénites du cou, maux de Pott, coxalgies, fistules tuberculeuses et autres affections. Il a démontré pour le traitement des tuberculoses des os, articulations et glandes lymphatiques, l'indiscutable supériorité de ses méthodes purement conservatrices sur les méthodes sanglantes qui, dans ce domaine particulier de la tuberculose ostéo-articulaire ou ganglionnaire, « aggravent souvent et mutilent toujours », au lieu que son traitement par les ponctions et injections modificatrices locales donne des guérisons régulières et intégrales. Auparavant, le Docteur Calot avait « réduit » par simples manœuvres orthopédiques une luxation et une subluxation congénitales de la hanche ou boiteries de naissance, infirmités naguère incurables et qui, soignées correctement et à temps, peuvent être guéries à tous coups, sans laisser la moindre trace de claudication, comme en témoignent les nombreux sujets déjà traités par lui, qui ont marché et couru devant l'assistance, aussi correctement que des sujets tout à fait normaux. Le clou, ce fut la présentation de deux petits garçons de cinq ans, frères jumeaux, qui, nés tous deux avec non seulement des luxations congénitales des hanches, mais aussi avec des pieds bots congénitaux, ont été délivrés intégralement de leur quadruple infirmité par le traitement purement orthopédique du Docteur Calot et sont aujourd'hui des enfants normaux. Enfin, il a exposé les résultats pratiques de ses travaux récents sur les maladies de la hanche, travaux d'importance capitale qui ont amené une véritable rénovation de ce grand domaine pathologique. Il a démontré que toutes les hanches que l'on avait étiquetées jusqu'ici « arthrites sèches ou déformantes, arthrites séniles, rhumatisme local, ostéochondrite, coxa-plans », ainsi qu'un tiers des hanches étiquetées coxalgies, sont en réalité des malformations congénitales que l'on avait méconnues, et cette découverte de leur vraie nature lui a permis d'indiquer leur vrai traitement. Pour les arthrites dites chroniques de la hanche, le Docteur Calot applique un petit appareil articulé, très pratique, « grâce auquel », disent plusieurs sujets présentés, leurs douleurs ont complètement disparu, et ils circulent seuls et partout avec facilité, après des années de souffrances constantes et d'incapacité de se déplacer.

La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène de Roubaix est déclarée ouverte

Le traitement alloué est fixé à 30.000 fr. par an et peut atteindre 40.000 fr. en cinq classes. Le titulaire a droit, en outre, à une indemnité temporaire et révisable de cherté de vie de 2.904 fr., à une allocation pour charges de famille de 500 fr. par enfant, ainsi qu'à une gratification de 600 fr. Le directeur du bureau d'hygiène n'est pas autorisé à faire de la clientèle.

Le Gérant : J. CRINON.

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an .... 30 fr.
Etranger, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 578 — 4 NOVEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Au Congrès International de la Médecine, qui vient de se tenir en Espagne. En haut : des jeunes filles de Tolède, en costume provincial, assistent à la réception des Congressistes. En bas : Une séance de travail.

A PROPOS DU CONGRÈS D'HYGIÈNE

La surveillance sanitaire de la navigation aérienne

Par MM. R. Dujarric de la Rivière et Jean Gallot

Dans des communications antérieures, l'un de nous a décrit l'organisation des lazarets quarantenaires qu'il avait eu l'occasion de visiter à Ellis Island, aux Etats-Unis, et à El Tor, sur la côte occidentale du Sinaï. Les services quarantenaires d'Egypte — dont le lazaret de Tor est le poste avancé sur la Mer Rouge — protègent efficacement l'Occident contre certaines maladies qui sont endémiques en Orient. C'est ainsi que la stricte surveillance qu'exercent ces services sur les bateaux qui « transitent » le Canal de Suez a pu enrayer la marche du choléra, et celui-ci a cessé d'être une menace pour l'Europe. Mais depuis qu'une navigation aérienne s'est établie entre l'Extrême-



Photo *Informateur Médical.*

M. LE D[r] DUJARRIC DE LA RIVIÈRE

Orient et notre continent, des avions ayant à bord des personnes en incubation de choléra pourraient passer librement au-dessus des postes quarantenaires de Suez et de Port-Saïd. Et ce n'est là qu'un exemple.

Il est curieux de constater qu'en matière de prophylaxie internationale, les mêmes problèmes se posent périodiquement. Lorsque les pèlerins, abandonnant les longues routes des caravanes, prirent le bateau pour se rendre à la Mecque, la durée beaucoup plus courte du voyage rendit la menace de propagation du choléra beaucoup plus immédiate pour les pays qui recevaient ces pèlerins à leur retour. Il fallut édicter des mesures et c'est ainsi que les services quarantenaires d'Egypte prirent toute leur importance.

Aujourd'hui, la navigation aérienne, infiniment plus rapide que la navigation maritime, ayant encore diminué la durée des parcours, de nouvelles mesures sanitaires sont indispensables et urgentes. Tant il est vrai que les organisations d'hygiène doivent avoir une grande souplesse : l'hygiéniste doit suivre avec une attention égale les progrès scientifiques et l'évolution sociale afin d'en tirer les déductions qui lui permettront d'adapter à des besoins nouveaux les moyens dont il dispose pour la protection de la santé publique.

Nombre d'hygiénistes voient dans le développement incessant des moyens de transport, toujours plus rapides, une raison impérieuse d'étudier de très près certains problèmes de prophylaxie internationale. Celui qui a trait à la navigation aérienne, grave aujourd'hui, le sera plus encore demain.

Non seulement, en effet, on peut envisager pour un avenir limité un accroissement de la distance parcourue par un même aéronef (réduisant les escales intermédiaires), mais aussi des changements dans la catégorie des voyageurs transportés : actuellement ces voyageurs appartiennent généralement à une classe sociale dans laquelle l'hygiène est de règle, mais il faut prévoir le transport d'indigènes et de masses populaires, augmentant le risque de propagation des maladies épidémiques.

C'est un fait qu'à côté du nombre toujours plus important des avions commerciaux, leur vitesse et leur charge utilisable s'accroissent avec une prodigieuse rapidité : En 1924, les avions commerciaux ont assuré un service de 3.647 kilomètres ; en 1934, les seuls avions de la Compagnie « Air-France » ont parcouru 10.001.784 kilomètres... Bordeaux est à 4 jours de Buenos-Ayres ; Marseille est à 8 heures de Tunis, à moins de 4 jours de Madagascar (raid Salel et Goulette), à 12 jours de Melbourne (par le service régulier des « Imperial Airways », mais Scott et Campbell Black ont couvert cette distance en 2 jours et 23 heures). Paris est à 8 h. 30 de Vienne, à 19 heures de Moscou, à 6 jours de Pékin (raid du vicomte de Sibour). On peut aller de Bruxelles à Léopoldville en 52 heures (Valler et Franchomme). En Afrique, l'avion du service normal met 7 jours pour aller du Caire au Cap et d'Estailleur-Chanteraine et Freton ont pu voler de Djibouti à Dakar en 3 jours et 14 heures.

Il est facile de comprendre quelles facilités une pareille rapidité des transports peut donner à la propagation des maladies infectieuses.

J. Legendre, en 1933, dans un article très documenté, a très justement montré ce danger. Il est certain que des voyageurs pourront débarquer en Europe, étant encore en incubation de choléra, de typhus, de peste ou de variole. Les malades atteints de dengue, du Kala-Azar indien, les porteurs de germes atteints par exemple d'une dysenterie microbienne contractée en Indochine, ne sont soumis à aucun examen au départ, ni à l'arrivée. Il en est de même pour les maladies des animaux ; certains pourraient être transportés en incubation de la rage. (On sait que le transport des chiens de luxe, en particulier, se fait souvent par avion.)

La question des rats, transmetteurs de peste, est ici beaucoup moins importante que pour les bateaux, encore qu'il ne soit pas prouvé que ces rongeurs ne puissent séjourner dans le poste à bagages des grands avions de transport. En revanche, la question des moustiques qui peuvent, le cas échéant, transmettre la fièvre jaune ou le paludisme, prend un grand intérêt lorsqu'il s'agit d'avions. Ce problème avait fait, en 1930, l'objet d'une enquête de la part des services sanitaires du Congo belge. La question du transport des moustiques a également retenu l'attention des Américains et il n'est pas sans intérêt de donner brièvement les résultats des expériences qui ont été poursuivies par T.-H.-D. Griffits, J.-J. Griffits et par le docteur Mc Mullen, Medical Director U. S. Public Health service : Au cours d'une expérience pratiquée en 1931, on a constaté que 20 % des *Aedes Aegypti* qui avaient été marqués de couleur en vue de leur identification et lâchés sur des avions à San-Juan (Porto-Rico) ont été recapturés sur ces avions à Miami (Floride) après un vol de 1.250 milles qui avait duré 10 heures, avec 3 atterrissages intermédiaires. En 1932, 840 *aedes* furent lâchés dans les cabines de 12 avions à Salvador ; 31 heures après, à l'arrivée à Brownsville (avec arrêt de nuit à Mexico), il restait 8 % des specimens. Dans une autre expérience, 70 moustiques âgés de 5 à 12 jours, marqués et gorgés de sang, furent placés dans la cabine d'un aéroplane qui allait de San Salvador à Miami, en passant par les ports de l'Amérique centrale. Au bout d'un voyage qui dura 79 heures 45 minutes, il persistait 4 moustiques. Divers essais ont montré, d'autre part, que le vol à une altitude de plus de 4.000 mètres ne tue pas *Aedes Aegypti*.

Cette question des moustiques, dont la survie et le développement exigent certaines conditions climatériques, nous amène à distinguer deux cas dans le problème qui nous occupe. Le premier est celui où le parasite importé ne trouvera pas de conditions très favorables à son développement (importation en Europe de certains parasites ou insectes d'Afrique ou d'Asie). Le second concerne le transport du parasite ou de l'hôte intermédiaire (moustique par exemple) d'un pays où il vit normalement dans une contrée où il n'existe pas encore, mais où les conditions climatériques sont favorables à son développement. Ce dernier cas, qui vise les transports d'Afrique en Asie, ou réciproquement, ainsi que d'un point à un autre de l'Asie ou de l'Afrique, nous intéresse particulièrement pour nos possessions d'outre-mer.

Tel est le danger. Qu'a-t-on fait jusqu'ici pour y parer ?

Sur l'initiative de l'Office international d'hygiène publique, une Commission s'est réunie à La Haye, le 12 avril 1933, pour élaborer le texte d'une « Convention internationale pour la navigation aérienne ». A la date du 12 avril 1934, date de clôture du délai imparti pour la signature, un certain nombre de pays avaient accepté le principe de cette convention. Ce sont, dans l'ordre d'arrivée des signatures : Belgique, France, Maroc, Tunisie, Syrie, Liban, Grande-Bretagne et Irlande du Nord, Italie, Monaco, Pays-Bas, Pologne, Roumanie, Union de l'Afrique du Sud, Etats-Unis (avec réserves), Allemagne, Australie (avec des réserves), Autriche, Egypte, Espagne, Grèce, Etat libre d'Irlande, Nouvelle-Zélande, Suède.

Les articles 3 et 4 de cette convention jetaient les bases d'une organisation sanitaire internationale :

Art. 3. — « Chacune des hautes parties contractantes s'engage à pourvoir ses aérodromes autorisés d'une organisation sanitaire adaptée aux besoins courants de la prophylaxie... »
Art. 4. — Il appartient à chaque haute partie contractante, en tenant compte des risques de maladies infectieuses auxquels son territoire peut être exposé, de décider si elle constituera ou non des aérodromes sanitaires. »

L'art. 1 définit « *aérodrome sanitaire* » « un aérodrome autorisé qui est organisé et outillé conformément aux dispositions de l'article 5 (dont nous parlerons plus loin) de la présente convention et désigné comme tel par l'autorité compétente du pays ».

L'art. 18 précise que les maladies visées par la convention sont : la peste, le choléra, la fièvre jaune, le typhus exanthématique et la variole.

Les principes ainsi énoncés sont excellents ; il conviendrait d'entrer au plus tôt dans la voie des réalisations.

Les mesures sanitaires à mettre en œuvre doivent répondre à deux conditions essentielles : elles doivent être *efficaces* et causer à la navigation aérienne *le moins possible d'entraves*.

Il est bien certain que des mesures de quarantaines analogues à celles qui sont imposées aux navires infectés seraient insupportables à des voyageurs qui n'utilisent l'avion qu'en raison du gain de temps qu'il procure. Les quarantaines trop rigoureuses et trop prolongées d'autrefois étaient une entrave importante à la navigation et au développement du commerce maritime. Une connaissance plus précise de l'étiologie et de la période d'incubation des maladies épidémiques a permis d'en atténuer beaucoup la rigueur. De nouveau, les progrès accomplis pendant ces dernières années dans le domaine de l'épidémiologie permettent d'aborder le problème avec des données nouvelles et de faire une bonne prophylaxie sans porter à l'aviation une entrave qu'elle n'accepterait du reste pas. Cette prophylaxie sera facilitée par le fait que l'avion ne séjourne pas en dehors de l'aérodrome et que celui-ci peut assez aisément être protégé contre les maladies infectieuses. Il faut tenir compte (au moins pour l'instant) de ce que chaque avion ne transporte qu'un petit nombre de personnes et que la surveillance en est rendue plus facile et plus sûre.

Néanmoins, la Commission internationale a pensé que toute facilité devait être donnée pour organiser leur défense, aux pays spécialement menacés, soit du fait de la proximité de régions où il existe des foyers épidémiques, soit du fait de conditions hygiéniques défectueuses permettant difficilement de lutter contre une propagation épidémique.

Cette organisation fonctionne déjà dans un certain nombre de pays particulièrement vulnérables : K.-M. Slotboom, effectuant, en qualité de chef du Service sanitaire de la Compagnie royale néerlandaise de navigation aérienne, un voyage d'études sur la ligne Amsterdam-Batavia, rapporte les faits suivants :

A Bagdad, la reconnaissance des aéronefs est effectuée par un inspecteur sanitaire, lequel, en présence de tout cas douteux, fait immédiatement appel à un médecin. Au Caire et en Perse, il y a un médecin sur l'aérodrome et il est interdit à quiconque de quitter le bord tant que tout n'a pas été reconnu en règle. Si le contrôle est moins rigoureux dans l'Inde, une patente sanitaire est par contre exigée pour les voyageurs à destination de la Perse.

D'autre part, si nous étudions les dispositions sanitaires prises dans les divers pays parcourus par la ligne France-Orient (France, Syrie, Indochine) de la Compagnie Air-France, nous observons qu'un certain contrôle sanitaire est déjà, un peu partout, régulièrement exercé. Cette ligne, dont le parcours est hebdomadaire, utilise deux appareils dont le premier dessert la partie méditerranéenne du trajet (Marseille-Beyrouth) et l'autre effectue la correspondance jusqu'à Saïgon. La durée du voyage est de 8 jours et comporte environ 65 heures de vol. Le premier contrôle sanitaire commence effectivement à Beyrouth ; il est exercé par l'autorité militaire, ainsi qu'à Damas. A Bagdad, l'inspection est exercée avec plus ou moins de rigueur suivant les conditions épidémiologiques signalées. A Karachi, l'examen médical des voyageurs est effectué très régulièrement et complètement (bien qu'assez rapidement). Dans les circonstances normales, il n'y a pas d'examens sanitaires réguliers aux autres escales. D'une façon générale, il est conseillé aux passagers de se munir de certificats de vaccination contre la variole et le choléra, principalement, pour éviter des formalités éventuelles.

Il est intéressant de signaler également que, dans l'Inde, les Anglais se sont protégés contre les risques de malaria importée de l'Irak, en installant des camps d'aviation protégés (proofed) pour leurs forces aériennes, avec des baraquements défendus très ingénieusement contre les moustiques, à Lahore, à Drigh-Road et à Kohat. Des aérodromes antiamarils ont été aménagés par ailleurs, dans la région de Khartoum à Malakat et à Juba, protégeant le Soudan anglo-égyptien.

L'Australie a réclamé des visas spéciaux pour la variole et le choléra, en raison de sa situation géographique et de ses conditions territoriales. La conférence du Cap (novembre 1932) réclamait déjà des mesures urgentes du même ordre.

(Voir la suite page 8).





Sous la présidence de M. Jean CHIAPPE, le 19 octobre 1935, réunis à l'occasion de leur dîner d'automne, les anciens Médecins des Corps combattants ont acclamé la résolution de l'Union des Combattants France-Italie. Ils ont couvert de signatures l'adresse de la Section Médicale France-Italie, exprimant leurs sentiments d'amitié fraternelle au Syndicat national des Médecins Italiens.
Dans une éloquente improvisation, M. Jean CHIAPPE a souligné avec force l'influence sociale qu'auraient pu exercer les Anciens Combattants et plus spécialement leurs Médecins. Et salué d'applaudissements enthousiastes, il a évoqué la grande figure médicale et nationale de leur ancien, le docteur Georges CLEMENCEAU.

A mon avis
LE GRAND TONDU

C'est de vous, cher confrère et lecteur, qu'il s'agit.

La patente et ses calculs fantaisistes, les impôts sur les revenus soupçonnés, vous avaient déjà fait apprécier les rigueurs fiscales. Mais en citoyen aussi docile dans les actes qu'insubordonné en propos, vous obéissiez aveuglément à ces grimoires qui sont des ordres impératifs et sur lesquels des calculateurs, subtils comme des Inaudi, étalent leurs opérations arithmétiques jusqu'à la huitième décimale.

Tout cela vous donnait bien à réfléchir et vous laiseait supposer que vous n'étiez qu'un fruit mis au pressoir. Ceux qui en manient la vis ont sans doute pensé que vous étiez encore à même de donner quelque jus pour alimenter la cuve où viendront puiser les parasites innombrables qui constituent les « soutiens » d'une fille jolie et bien née ayant roulé dans la fange. Et voilà pourquoi vos honoraires vont être rognés d'un dixième, car tel est le bon plaisir du tyran polycéphale que nos pères se sont donné en chantant la capucine.

« Il faut prendre l'argent là où il est », dit un axiome à la mode : la grande propriété fut grevée d'impôts, la grande industrie fut grevée d'impôts, le riche commerce fut grevé d'impôts. Il n'y a plus aujourd'hui de grands propriétaires à même d'entretenir ou même de conserver leurs domaines, les fabriques ont arrêté leurs machines, les commerçants déposent leurs bilans. De ce fait, des ouvriers sont, par centaines de mille, réduits au chômage.

Ces chômeurs ne peuvent consommer ; dans un court délai le petit commerce sera donc, lui aussi, réduit à la misère. La fiscalité excessive aura accompli son œuvre ; ce résultat d'ailleurs est aujourd'hui presque complètement atteint. Mais comme il faut encore et toujours de l'argent, on cherche d'autres citoyens à détrousser. C'est au tour du médecin d'être tondu.

Il serait aisé de prétendre que le médecin, par sa culture, son prestige social, aurait pu éviter cette descente rapide qui nous mène à la misère et à la révolution, fille de la misère. Mais est-ce l'heure de philosopher ? Mieux vaut sans doute essayer de parer à la menace qui nous est faite avec une désinvolture qui rappelle les plus mauvaises époques de notre histoire.

Si le médecin ne voyage plus en tilbury comme il y a cinquante ans, ou en bicyclette comme au début de ce siècle, s'il utilise l'automobile comme le voyageur de commerce ou le fermier son voisin, est-ce là une preuve qu'il roule sur l'or ?

Si, au lieu d'un matériel thérapeutique qui tenait jadis dans un cabas, il dispose aujourd'hui d'un arsenal composé d'appareils compliqués et coûteux, va-t-on de ce fait le considérer comme un industriel fabriquant de la santé avec d'autant plus de bénéfice qu'il n'utilise apparemment d'autres matériaux que ceux de sa compétence ?

Si son train de vie s'est éloigné de celui qui suffisait à ses devanciers, et s'il occupe à présent l'une des plus belles maisons du village, s'il tient son rang pour se maintenir à égalité d'apparat avec le notaire, le commerçant, l'entrepreneur, le meunier ou le négociant, va-t-on en déduire qu'il a la poche pleine d'écus et qu'il est un favorisé de l'heure ?

Oublie-t-on qu'il a, pour s'instruire, dépensé beaucoup de temps et d'argent, que souvent le patrimoine a été absorbé par les années passées dans une faculté, par les frais d'installation et par le train de vie des premières années où la clientèle était rare ? Peut-on sans injustice passer par profits et pertes ces dépenses initiales ? Ignore-t-on les frais de route, l'usure du matériel qu'exige aujourd'hui la clientèle pour se croire bien soignée, les assurances multiples qu'il faut payer pour se protéger contre les risques professionnels et contre la bande des vautours habiles à conseiller aux clients les actions en justice ?

Quand, dans un but strictement démagogique, on voulut instaurer en France les assurances sociales, qui avaient mené à la faillite tous les Etats qui en avaient avant nous fait l'expérience, on demanda le concours des médecins ; nous avons crié casse-cou. Mais les organisations syndicales, persuadées qu'on ne pouvait rien contre le projet, essayèrent de composer avec les pouvoirs publics et des barèmes d'honoraires furent instaurés. Le médecin fut payé convenablement et tout semblait marcher comme sur des roulettes.

Les confrères des villes virent alors surgir des différends de toute nature par suite de l'attitude peu déontologique et peu morale de certains membres de la famille médicale. Quant à ceux qui se tinrent au dehors des « combines », quant aux médecins consultants, ils virent se vider leurs salons d'attente. Une marée de surenchère commerciale avait envahi la profession, tout au moins dans nos grandes agglomérations urbaines. La profession était devenue une véritable jungle.

La situation va devenir encore plus ardue avec la réduction des honoraires qui se fait jour. Admise par les uns, repoussée par les autres, inapplicable dans la majorité des cas, cette réduction va encore semer plus de trouble et créer plus de frictions ou de déboires.

Le jour où, pour plaire aux promoteurs des assurances sociales, on codifia les prix des actes médicaux, on mit le doigt dans un engrenage immoral et stupide d'où nous devions sortir plats comme des galettes, laminés uniformément, sans prestige et sans profit. Les tarifs étant établis sans tenir compte de la valeur du médecin, nous avons accepté l'égalisation dans la médiocrité ; nos interventions étant considérées comme des produits manufacturés sortant d'une usine collectiviste, nos gestes n'avaient plus d'autre valeur que celle qu'on donne à un paquet de tabac ou à une chaussure nationale. Le mal est parti de là.

Car s'il n'en était pas ainsi on ne saurait rendre applicable aujourd'hui la réduction qu'on réclame sur nos honoraires. On ne peut exiger loyalement une réduction sur le prix des costumes façonnés par le tailleur ou le couturier, sur celui d'une œuvre d'art ou d'un roman feuilleton. Le travail du médecin est lui aussi une œuvre de l'art et de la pensée, une manifestation de l'intelligence et de l'habileté artisanale, de quel droit peut-on lui demander de tarifer aujourd'hui moins qu'hier la valeur de sa prescription, de son intervention chirurgicale, ou de son application radiologique ? Et si n'était le barème des assurances sociales ou des accidents du travail, comment la volonté du législateur serait-elle à même de se faire appliquer ?

Faisons état de ce qui est sans jérémier sur le passé. Mais faisons valoir nos arguments, ils ne manquent pas. N'y aurait-il que la farce de la diminution du prix de la vie, cela devrait suffire. Le pain a-t-il baissé ? Non. Les mille denrées nécessaires à la consommation quotidienne ont-elles baissé ? Non. Les bas prix annoncés ne concernent que des articles de mauvaise qualité ; ils étaient aussi bon marché hier qu'aujourd'hui ; ce n'est là qu'un argument grossier mis au service de commerçants sans scrupules. Les transports ont-ils baissé ? Non. L'essence a-t-elle baissé ainsi que les accessoires d'automobile ? Non. Les plats servis au restaurant ont-ils baissé ? Non. Pourquoi voulez-vous que le médecin baisse ses honoraires d'un dixième ?

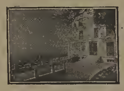
Ce qu'il faut baisser ce sont les cotisations des assurances sociales. Les caisses sont pleines de milliards. En ne diminuant pas les cotisations, l'Etat se comporte tout aussi mal que les compagnies d'assurances qui ne diminuent pas le taux de leurs primes malgré les milliards qu'elles possèdent dans leurs caisses — ce qui leur permet d'être spoliées grossièrement par les Stavisky et Cie.

Un jour ou l'autre les milliards des assurances sociales « passeront à l'as ». Pour éviter ce malheureux sort, réduisons-les, et pour les réduire au profit de tous, diminuons les cotisations qui s'avèrent trop élevées.

Les diminutions d'honoraires médicaux auront encore pour effet d'augmenter ces milliards, est-ce bien la peine ? Tandis que la diminution des cotisations aura pour résultat certain de diminuer le prix de revient des produits manufacturés et d'augmenter la capacité de consommation des salariés. Et ceci vaudra mieux que cela.

J. CRINON.

ON NOUS INFORME QUE



M. Victor Cathala quitte les hôpitaux à la fin de cette année.

Un certain nombre de ses amis, collègues et élèves ont décidé de lui offrir, à cette occasion, une médaille commémorative.

Cette médaille lui sera remise dans une réunion intime qui aura lieu chez lui, 12, boulevard de Courcelles.

La souscription donnant droit à un exemplaire de la médaille est de 100 francs.

M. le Docteur Fernand Baron a été nommé, après concours, oto-rhino-laryngologiste suppléant des hôpitaux de Nantes.

Une délégation de l'Union fédérale des étudiants s'est rendue au ministère de l'Instruction publique.

La délégation a exprimé l'étonnement des étudiants — dont beaucoup ont vu diminuer les ressources de leur famille — de constater, avec la diminution des bourses l'élévation des taxes universitaires. Elle a demandé l'abrogation des décrets du 10 juillet 1935 et du 22 septembre 1935, augmentant les droits d'inscription, d'immatriculation, de travaux pratiques et de bibliothèque.

Le prix Nobel de médecine (biologie) a été attribué pour 1935 au professeur Hans Spemann, de l'Université de Fribourg-en-Brisgau.

Voici, par ordre de mérite, la liste des élèves diplômés de l'école des aides de laboratoire de bactériologie de l'Institut d'hygiène de Dijon : Mlles Bernard, Larger, Lamblin, Lobreau, Denizot, Dupin, Derone, Schmitt, Vuillaume, Jaugey.

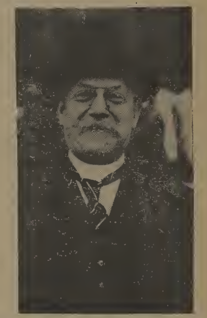


Photo *Informateur Médical*

LE PROF. ETIENNE, DE NANCY, QUI VIENT DE MOURIR

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie : Un rapport de M. le Préfet de l'Aube concernant un cas de fièvre typhoïde constaté dans une commune de ce département.

Des propositions de récompenses établies par M. le Préfet de l'Ain en faveur de personnes qui ont contribué à la propagation de la vaccination antidiphtérique.

MM. les Docteurs Babonneix, Clerc, Noel Fiessinger ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place de membre titulaire dans la 1re section (*Médecine*).

M. le Docteur Hautant fait savoir qu'il renouvelle sa candidature à la place de membre titulaire dans la IIe section (*Chirurgie*).

MM. les Docteurs Abadie, de Bordeaux, et Paillard, de Clermont-Ferrand, ont posé leur candidature au titre de correspondant national dans la première division (*Médecine*).

Un concours pour un poste d'interne-docteur ou en fin de scolarité ou deux postes d'internes en cours de scolarité à l'Asile public autonome d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne aura lieu à la Faculté de médecine de Bordeaux vers le 15 novembre, à 9 heures du matin.

Les candidats doivent se faire inscrire à l'Asile de Cadillac-sur-Garonne avant le 10 novembre.



Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur et Mme Pierre Godin-Liagre nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Hubert. — Linselles, le 4 octobre 1935.

— Le docteur et Mme Gaston Giraud sont heureux de vous faire part de la naissance de leur fille Isabelle. — Montpellier, 3 octobre 1935, 5, Enclos Tissié.

Mariages

— Dernièrement, a été célébré, dans l'intimité, en l'église de Clairefontaine (Seine-et-Oise), le mariage de Mlle Louise Giasti, belle-fille et fille de M. André Lazard, décédé, et de Mme, née Bertier, avec M. J.-L. Camus, externe des hôpitaux, fils du docteur J. Camus, membre de l'Académie de médecine, et de Mme, née Mocq.

Les témoins étaient, pour la mariée : sir Robert Kindersley, et M. Christian Lazard ; pour le marié : M. Lucet et M. Motton.

Après la cérémonie religieuse, un déjeuner intime réunissait au château de Montjoye les parents et amis des deux familles.

Le Saint Père avait envoyé la bénédiction apostolique.

— Le 19 octobre a été célébré, en l'église de Santenay (Loir-et-Cher), le mariage de Mlle Ginette Rausch, fille du général et de Mme Louis Rausch, avec le docteur André Debidour, fils de Mme et du docteur Tony Debidour, médecin consultant au Mont-Dore.

— Le docteur Paul Allamagny, Médecin Directeur de la Clinique Médicale Saint-Rémy, Chevalier de la Légion d'Honneur, Croix de guerre, a l'honneur de vous faire part de son mariage avec Mme Rosine Gaillardot. La bénédiction nuptiale leur a été donnée dans l'intimité, le jeudi 10 octobre 1935, en l'Eglise Sainte-Marguerite du Vésinet. — 46, boulevard Carnot, Le Vésinet (Seine-et-Oise).

Nécrologies

— Mme Charles Boyer, Mlles Boyer, le docteur Paul Boyer, 31, rue Claude-Bernard, à Paris, le docteur et Mme Charles-Edouard Boyer, 62, cours Gambetta, à Lyon, ont la douleur de faire part du décès de M. Charles Boyer, pasteur en retraite, survenu le 27 octobre 1935, dans sa 77e année.

ALLASSAC. — Mme veuve A. Dufour ; Mlle Jeanne Dufour ; M. et Mme Pierre Dufour et leurs enfants ; le docteur et Mme Deshors et leurs enfants ; Mlles A. et J. Dufour ont la douleur de vous faire part de la mort de M. le docteur A. Dufour, décédé le 26 octobre dans sa 75e année.

— Nous apprenons la mort du professeur Etienne, officier de la Légion d'honneur, membre correspondant de l'Académie de médecine.

Hospices civils de Besançon

(HOPITAL SAINT-JACQUES)

Dans la première quinzaine d'avril 1936, un concours public pour la nomination d'un médecin électro-radiologiste adjoint aura lieu devant la Faculté de médecine de Nancy. Il comprendra trois épreuves : 1° une épreuve écrite d'électro-radiologie ; 2° une épreuve sur titres ; 3° trois examens de malades pour chaque candidat (il est admis qu'un de ces examens pourra être remplacé par une lecture et interprétations de clichés pour chaque malade).

Les candidats devront : 1° se faire inscrire au secrétariat des hospices, à l'hôpital Saint-Jacques, avant le 15 mars 1936 ; 2° déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur délivré dans une Faculté de France, et, s'ils ne demeurent pas à Besançon, un certificat de bonne vie et mœurs établi récemment par le maire de la commune où ils résident ; 3° prendre connaissance, avant de concourir, du règlement des hospices et du statut des médecins et s'engager d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être votés par la Commission administrative Nul n'est admis à concourir s'il n'est Français et docteur en médecine.

Le radiologue chef de service organisera sous sa responsabilité un service quotidien à l'hôpital. La durée des fonctions est de 3 ans, renouvelable par tacite reconduction jusqu'à la limite d'âge fixée à 65 ans.

Les médecins, chirurgiens et spécialistes ne sont pas rémunérés par l'hôpital.

Société Internationale d'Orthopédie

Le bureau permanent de la Société internationale d'orthopédie s'est réuni à Bruxelles le samedi 5 octobre pour désigner son président, le siège étant vacant par la mort du professeur Murk Jansen (de Leyde). C'est le docteur Ombrédanne, professeur de clinique de chirurgie infantile et orthopédique à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de médecine, qui a été choisi. Cette nomination est accueilie avec joie par tous les chirurgiens et orthopédistes français dont beaucoup sont ses élèves, et tous ses amis. Elle constitue une juste consécration de son autorité incontestée en chirurgie orthopédique.

INDEX THÉRAPEUTIQUE









LE NUMÉRO 4 DE « PALLAS » EST PARU

(Voir page 11)

LE MONDE SUR MON MIROIR

Les communiqués officiels concernant les opérations militaires en Ethiopie ne renseignent personne : qu'ils soient numérotés par l'Italie ou radiodiffusés par les esclaves du Négus. L'occupation d'un petit village fait figure de victoire ; on nous parle de monts et de rivières que nous cherchons en vain sur les cartes fantaisistes données en primes par les journaux.

Quand on parlait, dans les communiqués de la grande guerre, d'un fortin haut comme une taupinière, cela voulait dire quelque chose, parce qu'il avait été arrosé par le sang de plusieurs centaines, voire par des milliers de héros ; rappelez-vous le fortin de Beauséjour.

Lorsque les Italiens nous annoncent la prise d'une agglomération de huttes, cela ne nous émeut guère. Nous savons par expérience que ce n'est pas le fusil qui tue dans une expédition coloniale, mais la maladie. Vers 1901, un médecin militaire, Darricarère, publiait un livre sur la conquête de Madagascar ; son ouvrage portait en exergue : six mille morts, cinq tués. Il en sera ainsi de l'expédition italienne en Erythrée et en Somalie.

A vrai dire, on croyait bien que le ciel s'était dégagé : l'Angleterre ayant fait tout à coup patte de velours après avoir montré ses griffes. Une fois de plus, nous avons été trompés par cette nation dont la perfidie est légendaire.

L'Italie a retiré de ses divisions qui étaient massées sur la frontière égyptienne, mais l'Angleterre n'a pas retiré un de ses bateaux qui croisent en Méditerranée. Mussolini fait comprendre qu'il est tout prêt à entrer en conversation, mais le Négus, vassal de l'Angleterre, exige pour y consentir que les troupes italiennes aient évacué son territoire. L'Angleterre clame qu'elle ne veut contrecarrer en rien les desseins de l'Italie et que ses dispositions militaires ne visent qu'à protéger son empire colonial, mais elle ravitaille en hâte le Négus ; car il faut bien admettre que les munitions dont sont pourvues les tribus éthiopiennes ne leur sont pas tombées du ciel. La Paix n'a donc pas fait un pas. La guerre continue. C'est l'Angleterre qui la mène et la veut meurtrière pour l'Italie.

D'aucuns se demanderont les raisons de cette haine de l'Angleterre pour l'Italie et, oubliant leur histoire, auront tendance à n'y point croire pour ne voir dans l'attitude de notre voisine insulaire qu'une manifestation de fidélité au covenant de Genève et une preuve de son amour pour la Paix.

L'Angleterre n'invoque le pacte que lorsque son intérêt le lui commande, sans cela ne l'aurait-elle pas invoqué quand il s'agissait des expéditions militaires du Japon et quand elle recevait les propositions allemandes au sujet d'un accord naval ? La guerre, au surplus, ne lui répugne guère, à la condition toutefois que ce soient d'autres soldats que les siens qui la fassent et qu'elle puisse en tirer profit.

Par conséquent, ce n'est pas le respect de la S. D. N. qui la guide ; elle ne veut nullement jouer au paladin de la Paix, et ce serait faire montre d'une dangereuse naïveté que de croire aux sentiments humanitaires qu'elle exprime et dont elle fut toujours incapable.

L'Italie est devenue dangereuse pour l'Angleterre à cause de l'accroissement considérable de sa marine, de son aviation et de sa population.

Depuis qu'il s'est emparé du pouvoir, le Duce n'a fait qu'exalter le patriotisme des Italiens en leur parlant de la suprématie qu'ils devaient conquérir sur la Méditerranée pour en refaire la *Mare Nostrum* de l'empire romain. Billevesées ! pensèrent les Anglais — et aussi les Français. Mais Mussolini s'obstina à réaliser son plan, des bateaux furent construits ainsi que des avions.

La marine italienne n'est pas composée, en majeure partie, de grands cuirassés ; mais la guerre marine d'aujourd'hui exige-t-elle, avant tout, ces citadelles flottantes ? La multitude de torpilleurs, de sous-marins et les flottilles composées de ces bateaux légers comparés à des araignées de mer, ne feraient-ils pas passer un mauvais quart d'heure aux mastodontes anglais ?

L'Angleterre parle toujours de sa marine avec sonorité, et beaucoup de Français font écho à cet orgueil, il n'y a cependant pas eu que Trafalgar dans les annales de la marine anglaise ; il y a eu la défaite de Chesapeake qui décida de la libération des Etats-Unis, en 1781, et qui fut causée par la supériorité de la flotte française ; il y eut, plus près de nous, la bataille « indécise » du Jutland. Elle fut tellement indécise cette bataille que la flotte allemande put, à peine endommagée, regagner ses bases et qu'il fallut la reddition de Scapa-Flow pour l'anéantir. Faut-il rappeler, enfin, que la flotte anglaise signa son incapacité en laissant les Allemands fortifier, à son nez, le front mer de Belgique et transformer en citadelle le port de Zeebrugge ? J'ai visité, tout de suite après les hostilités, ces forteresses allemandes installées dans les dunes et j'y trouvai la signature de l'impuissance de la marine anglaise. (*Voir la suite page 6*).



Le Dr Goma, cardinal archevêque, primat de toutes les Espagnes, préside, à Tolède, la séance d'ouverture du Congrès de l'Histoire et de la Médecine, dans le célèbre hôpital de San Juan de la Cruz. A sa droite, le ministre de l'Instruction publique, à sa gauche, le Pr Maranon.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

On peut donc penser que s'il arrivait « un coup dur » en Méditerranée entre les flottes anglaise et italienne, celle-ci, composée de ses unités modernes et secondée par ses milliers d'avions, aurait beaucoup de chance de mettre à mal la marine dont l'Angleterre tire sa superbe insolence.

Le danger que présente l'accroissement de la marine italienne est apparu à l'Angleterre avec autant de netteté que lui était apparu le danger de la marine allemande en 1914.

L'inquiétude suscitée, il y a 25 ans, par le programme du Kaiser, déclarant : « notre avenir est sur l'eau », entre pour une grande part dans les motifs qui décidèrent les Anglais à débarquer en France en août 1914.

Le danger que fait courir la marine italienne en menaçant aujourd'hui l'Angleterre de lui faire perdre la suprématie qu'elle possède dans la Méditerranée depuis plusieurs siècles, fait comprendre la hargne que montre l'Angleterre vis-à-vis de l'Italie. Et l'idéal de notre voisine eût été d'amener la France à une nouvelle collaboration. Mais notre pays a rechigné à la tâche. Il a bien fait, certes, mais l'Anglais a dit au Français : « Tu me paieras ça ! »

L'extrême densité de la population italienne, dont les quarante millions d'habitants sont obligés de vivre sur un sol peu fertile qui ne dépasse pas la moitié de la superficie de la France, est, pour une nation coloniale comme l'Angleterre, un autre danger. Le peuple italien est un peuple colonisateur. Partout où il a pénétré il a travaillé avec acharnement ; sur des régions souvent arides il est parvenu à prospérer et à faire souche. Nous en avons des exemples frappants dans notre domaine nord-africain et même dans certaines régions du Midi et de l'Est de la France.

Ces Italiens sont, comme les Allemands, peu oublieux de leur mère patrie. Là où ils se sont installés et là où ils ont bientôt pullulé, ils deviennent un danger pour les nations qui exercent leur suzeraineté sur les territoires où ils se sont installés. A telle enseigne que leur immigration a été freinée, sinon interdite, en beaucoup d'endroits du globe.

Les Amériques leur étant à peu près fermées et l'Océanie appartenant aux Jaunes, force leur est de se déverser en Afrique. Nous en avons vu les effets en Tunisie, les Anglais en redoutent d'aussi graves pour leurs possessions de l'Est-Africain. D'où, encore, une source d'animosité pour l'Angleterre qui veut que tout lui appartienne du Caire au Cap et qui n'est pas sans apercevoir le trouble qu'à plus ou moins longue échéance ne manquerait pas de produire, en ces pays, une population blanche composée d'Italiens.

Voici pourquoi le visage temporairement adouci de l'Angleterre n'est, dans le conflit actuel, qu'un masque teinté d'hypocrisie. Cette nation orgueilleuse, mais peu intelligente, rapace, mais faisant de l'intrigue son arme préférée, sent de plus en plus l'opinion du monde se détacher d'elle. Plus que jamais elle va tendre des embûches à la France qui n'a pas obéi à ses vues. C'est ainsi que l'on annonce déjà la nouvelle venue à Londres d'un émissaire allemand. L'Angleterre va reprendre contre nous son éternel jeu de bascule. Puisse-t-elle un jour s'y casser la figure. La Paix de l'Europe est à ce prix.

J. CRINON.

A la mémoire du Professeur Grandclaude

Le groupement odontotechnique de Paris a décidé, en vue de perpétuer la mémoire de Charles Grandclaude, professeur à l'Ecole odontotechnique, professeur à la Faculté de médecine de Lille, mort victime de son dévouement professionnel, de faire exécuter un bas-relief qui sera apposé dans le nouvel amphithéâtre de l'Ecole en attendant la construction d'une nouvelle salle pour le laboratoire de recherches biologiques qu'il a créé.

Une souscription est ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme de 40 francs (pour les étudiants 30 fr.) recevra une réplique du médaillon.

Les souscriptions sont reçues par le docteur Gérard Maurel, 4, rue Lapérouse, Paris, ainsi qu'au secrétariat de l'Ecole, 5, rue Garancière, Paris.

ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

Le Comité National de l'Enfance fut, depuis sa création, chargé de la répartition aux œuvres qui lui semblaient dignes d'intérêt, des secours mis à sa disposition par le Gouvernement. Le Ministre compétent avait pour habitude de ramener son rôle à celui d'une simple ratification du choix ainsi fait avec clairvoyance. Il n'en sera plus ainsi désormais, car telle fut, sans excuses, la décision du Gouvernement, celui-ci ayant dépouillé le Comité National de l'Enfance de ses attributions.

Témoignage de mésestime ou de suspicion ? On ne sait et on ne saura sans doute jamais. En tout cas, les personnalités éminentes qui constituent ce Comité pensent avec quelque raison que le geste ministériel ressemble beaucoup trop au fait du Prince pour être applaudi.

On vient de décider l'existence légale de stations uvales. Nous avions déjà les stations hydrominérales qui peuvent aisément justifier de leur utilité. Nous avions aussi les stations climatiques dont le nombre peut s'étendre à l'infini. Nous aurons désormais les stations où l'on mange du raisin. A quand les stations pomologiques et celles spécialisées dans la consommation du topinambour et du cresson ?

Un de nos amis faisait récemment annoncer dans nos colonnes son prochain mariage, à seule fin de réparer les carences de la Poste ou les défaillances de sa mémoire. Il voulait faire en sorte que tous ses amis soient prévenus de l'événement heureux. Il y a réussi, car, parmi les cartes de félicitations qui lui parvinrent, s'en trouvait une qui le priait, de la part d'une très honorable firme pharmaceutique, de venir en compagnie de sa jeune femme pour permettre à celle-ci de choisir son cadeau de mariage, offert, naturellement, par le laboratoire auquel nous faisons allusion.

Voilà une initiative qui, à d'aucuns, semblera mériter de sévères commentaires.

UN HOMME AVERTI EN VAUT DEUX. — *De nos confrères pourront recevoir d'un grand magasin spécialisé dans la vente et l'entretien des tapis la visite d'un représentant ou un coup de téléphone leur offrant le dépoussiérage sans dépense d'un tapis, offert gracieusement à titre de démonstration.*

Ayant accepté cette offre, ils verront arriver chez eux, au jour dit, un pauvre hère qui se mettra en quatre pour souligner par le fait les qualités d'un de ces appareils comme il nous en est offert chaque jour aux pages publicitaires des quotidiens.

Nous mettons en garde nos confrères contre ce procédé commercial qui n'a d'autre but que de forcer les portes, sans offrir à la clientèle d'autre enseignement que celui de faire payer une amabilité par une perte de temps. Encore heureux le pauvre médecin qui ne se trouvera pas encombré par la consignation forcée et suspecte d'un appareil dont il n'aura que faire. Nous savons que les médecins sont, à priori, des hommes qui font confiance, mais il ne faudrait tout de même pas les prendre pour des poires.

Coups d'épée dans l'eau

Notre confrère, le Docteur Marcel, a entrepris dans plusieurs groupements professionnels une campagne contre la publicité médicale faite dans la presse de vulgarisation, dite scientifique, et qui n'a d'autre but qu'un profit commercial.

Les moyens d'action envisagés par lui sont les suivants :

Campagne dans les journaux syndicaux ;

Exclusion des Sociétés des membres collaborateurs des journaux de vulgarisation ;

Dépôt d'un projet de loi ;

Suppression des conférences par T. S. F. ;

Contre-propagande par un journal syndical officiel anonyme, ne traitant que des questions d'hygiène et de médecine préventive.

A la suite de oette campagne, le Syndicat des Médecius de la Seine a décidé d'user de rigueur envers les médecins coupables de ces défaillances professionnelles et d'intervenir énergiquement auprès des pouvoirs publics pour mettre un terme à une situation qui compromet la santé générale et porte préjudice à la réputation de loyauté du Corps médical français.

LETTRE D'UN PRATICIEN

Le Corps Médical a rompu avec M. Lafont

En entrant pour la première fois de sa vie dans les Conseils du Gouvernement en qualité de ministre de la Santé publique, M. le député Lafont a eu tout de suite une notion précise de la noble tâche qui allait lui incomber.

« La Santé publique, se dit-il, je vais l'organiser en homme fidèle aux grands principes de la démocratie, c'est-à-dire que je vais m'appliquer à mettre cette précieuse marchandise qu'est la santé à la portée des bourses les plus humbles. Le prolétaire conscient et organisé doit y avoir droit tout comme le bourgeois opulent. » Et M. Lafont, décrochant incontinent son téléphone, demanda la Confédération des syndicats médicaux.

« Allo ! Les syndicats médicaux ? Ici le Ministre de la Santé publique. Je désire que votre représentant qualifié vienne me voir immédiatement. »

Et il raccrocha sans même attendre ce qu'à l'autre bout du fil on lui répondait.

« — Ah ! les médecins prétendent continuer à exploiter les travailleurs et les travailleurs malades encore ! On va bien voir ! ».

Une heure après, le secrétaire général de la Confédération des syndicats médicaux de France était introduit dans le bureau ministériel.

« — Bonjour Monsieur, dit le ministre, en faisant un évident effort de courtoisie... Je vous ai fait appeler parce que ce scandale a assez duré ! »

» — Quel scandale, Monsieur le Ministre ?

»— Le scandale des honoraires médicaux ! Les médecins sont trop exigeants. Je n'admets pas qu'à l'heure où la sagesse gouvernementale a réussi à faire baisser notablement (?) le prix de la vie, vos confrères continuent à se faire « honorer » suivant les mêmes tarifs qu'avant les décrets-lois !

» — Mais, Monsieur le Ministre...

» — Il n'y a pas de « mais » !... La vie a baissé, il faut baisser vos prix. Les boulangers l'ont fait, les bouchers s'y sont résignés. A vous de suivre ce noble exemple, et dans le plus bref délai.

» Je veux que vos syndicats aient voté avant huit jours l'abaissement des honoraires médicaux sur toute l'étendue du territoire. Je compte sur vous pour ne pas m'obliger à obtenir ce résultat par un décret-loi... Vous pouvez vous retirer. »

Et, s'adressant à l'huissier qui, sur un coup de timbre impératif, venait d'entrer, il lui dit : « Huissier, reconduisez Monsieur », sur le même ton qu'il aurait dit, en d'autres circonstances, « gendarme, emmenez l'accusé ».

Cette petite histoire qui n'est pas, qu'on veuille bien le croire, tellement exagérée, montre clairement la conception que se fait M. Lafont des rapports qui doivent exister entre le ministère de la Santé publique et les médecins. Ceux-ci ont, d'ailleurs, par l'intermédiaire de leurs représentants à la Confédération, fait à ce politicien en mal de dictature la réponse qui convenait. Et nous pouvons affirmer, sans crainte d'être démenti, que le président du Conseil a été avisé de la rupture des relations entre le corps médical français et le ministricule que les caprices de la politique ont mis à la tête de notre armement sanitaire.

M. Lafont a eu sans doute, avant son arrivée au pouvoir, ses nuits hantées de rêves dictatoriaux. Il pâlissait de jalousie en voyant le prestige qu'a réussi à se donner le ministre des Postes. « Moi aussi, clama-t-il, je ferai de mon ministère un grand ministère. Il ne me faut pour cela que de l'autorité, on verra que je sais en avoir ! » M. Lafont ignorait, hélas ! que l'autorité ne peut rien sans un minimum de tact, de souplesse et de bon sens. Et il apprendra bientôt que, dans notre langue française, fermeté et arrogance sont loin d'être des synonymes !...

S'il a cru sincèrement pouvoir « mater » les médecins, M. Lafont va à une cruelle déception. L'homme que ses collègues du Parlement ont depuis longtemps, pour la vanité de ses interventions à la tribune, surnommé « le bassin de la Loire », a tort de mésestimer les médecins. Il a voulu organiser son ministère sur la base d'une autorité souveraine mais aveugle ; il s'apercevra vite qu'il ne saurait exercer cette autorité sur les médecins de France, car ceux-ci ont plus que lui une notion claire de leurs devoirs et de leurs droits et s'ils jugent opportun de consentir un sacrifice, ils n'accepteront jamais qu'on veuille le leur imposer comme une brimade. C'est que, par-dessus tout, les médecins tiennent à demeurer des hommes libres et que leur liberté volontaire, sereine et juste, est basée sur la culture. Mais allez donc parler de culture au plus bean spécimen de la « médiocratie triomphante » !

Dr OGLIASTRI.

Institut de médecine légale et de médecine sociale de Lille

DIPLOME DE MEDECINE LEGALE ET DE PSYCHIATRIE

ANNEE 1935-1936

L'enseiguement (cours, conférences, travaux pratiques) en vue de la délivrance du diplôme de médecin légiste de l'Université de Lille commencera le 12 novembre prochain à l'Institut de médecine légale et de médecine sociale, boulevard Painlevé, et sera réparti de la façon suivante :

Semestre d'hiver

Médecine legale et Police technique (Prof. Leclercq, Pr. ag. Muller).
Toxicologie clinique (Docteur A. Patoir).
Travaux pratiques de médecine légale (Professeur agrégé Mnller, Docteur Marchand).
Démonstrations pratiques, autopsies, expertises (Prof. Leclercq, Pr. ag. Muller).
Conférences de criminologie (Prof. ag. Muller, Pr. Raviart).
Psychiâtrie médico-légale (Pr. Raviart, Docteur Vnllien).

Semestre d'été

Médecine sociale (lois sociales, accidents du travail, maladies professionnelles, pensions militaires, assurances sociales, déontologie médicale (Prof. Leclercq, Pr. ag. Muller).
Législation et jurisprudence médicale (Professeur Lepointe).
Toxicologie chimique (Pr. Vallée).
Travaux pratiques de médecine légale, démonstrations pratiques.
Expertises, travaux pratiques de toxicologie, psychiâtrie médico-légale, expertises psychiâtriques (Clinique d'Esquermes).

D'autre part, en cours d'année, des conférences sont faites sur des sujets spéciaux par des maîtres étrangers à l'Université de Lille.

L'enseignement est complet cu nn an. Il est sanctionné par une série d'examens écrits, oraux et pratiques.

L'enseignement est onvert aux docteurs en médecine français et étrangers titulaires de vingt inscriptions. Il s'adresse à tous ceux qui veulent se spécialiser en médecine légale et en psychiâtrie.

Inscription du 2 au 15 novembre.

Pour tous renseignements écrire à M. le Directeur de l'Institut Médico-légal, à Lille.





Au Congrès International d'Histoire de la Médecine de Madrid.

La surveillance sanitaire de la navigation aérienne

(Suite de la page 2)

Il est évident qu'il est nécessaire de prévoir une organisation très différente pour les pays directement menacés — et pour ceux dont la situation est privilégiée à l'égard des épidémies, en raison de leur situation territoriale et des conditions générales d'hygiène, mais dans tous les cas, une organisation sanitaire doit être prévue.

Trois mesures semblent actuellement les plus urgentes : l'organisation rationnelle des aérodromes, les enquêtes sur la provenance des passagers et, le cas échéant, la vaccination de ceux-ci contre certaines maladies épidémiques.

1. — Organisation des aérodromes

Elle doit être envisagée au triple point de vue de l'hygiène générale, du service médical et du service spécial pour la lutte contre les maladies épidémiques :

a) *Hygiène générale*. — On ne saurait trop insister sur le fait qu'à notre époque le choix de l'emplacement d'un ou plusieurs aérodromes doit spécialement retenir l'attention de ceux qui sont chargés d'établir un plan d'urbanisme. Quant aux conditions générales de salubrité que doit présenter un aérodrome, elles sont indiquées dans l'article 5 de la convention : « Il devra être pourvu d'un service d'eau potable non suspecte, en quantité suffisante, ainsi que d'un système présentant toute la sécurité possible pour l'enlèvement des déchets et ordures et pour l'évacuation des eaux usées. Il devra être dans toute la mesure possible, à l'abri des rats. »

b) *Service médical*. — Jusqu'à présent, l'organisation du service médical a été accordée tant bien que mal aux circonstances. Il existe déjà des centres de médecine aéronautique, mais ils ont surtout été prévus pour les études physiologiques concernant les pilotes et élèves pilotes, conformément à la convention spéciale internationale réglementant les conditions de l'aptitude au vol. Tel est celui qui fonctionne au Bourget, sous la direction du docteur Garsaux, dont la compétence est bien connue et à qui l'on doit la création du « caisson pneumatique ».

Mais il est dès maintenant indispensable que tout aérodrome soit doté d'un poste de secours analogue à celui dont l'un de nous a donné la description pour les centres urbains.

Les questions intéressant l'hygiène des transports aériens et des lignes, la liaison avec les organismes officiels sanitaires et l'étude en général de toutes les questions d'ordre sanitaire dont l'importance ne fera que croître, sont du ressort du service médical des Compagnies, il s'y joint les questions d'ordre médical intéressant le personnel : l'importance numérique du personnel navigant, ouvrier et employé, et les conditions particulières de leur tâche rendent très utile la création de dispensaires médico-sociaux à proximité de l'aérodrome.

c) *Service des épidémies*. — Il faut encore ici distinguer deux cas : celui des aérodromes ordinaires et celui des aérodromes sanitaires (qui sont encore pour la plupart à créer) :

Lorsqu'un avion aura été signalé comme spécialement infecté, il sera dirigé vers l'aérodrome sanitaire, dont l'organisation est précisée dans l'article 5 de la convention :

Art. 5. — L'aérodrome sanitaire doit avoir en tout temps à sa disposition :

a) Un service médical organisé, auquel soient affectés un médecin au moins et un ou plusieurs agents sanitaires, étant entendu que ce personnel ne sera pas nécessairement présent en permanence à l'aérodrome médical ;

b) Un local pour la visite médicale ;

c) L'outillage pour le prélèvement et l'envoi de matériel suspect aux fins d'examen dans un laboratoire, s'il n'y a pas possibilité de procéder sur place à cet examen ;

d) Les moyens de pouvoir, en cas de nécessité, isoler, transporter et soigner les malades, isoler les contacts séparément des malades et accomplir toute autre mesure prophylactique dans des locaux appropriés, soit dans l'aérodrome, soit à proximité ;

e) Le matériel indispensable pour procéder, le cas échéant, à la désinfection, la désinsectisation et la dératisation, ainsi qu'à l'application des autres mesures établies par la présente convention.

Ces aérodromes sanitaires seront particulièrement utiles dans les pays tropicaux et on pourra même envisager de leur adjoindre des services d'isolement des contagieux.

Dans les aérodromes ordinaires, où l'arrivée d'un contagieux sera l'exception, il suffira d'avoir : un service médical pouvant procéder à un examen ; des moyens de transport faciles à désinfecter et à désinsectiser (dans les pays tropicaux on pourra utiliser des véhicules à fenêtres grillagées, analogues à ceux qui, à Rio-de-Janeiro, permettaient de transporter les malades atteints de fièvre jaune, du quai de débarquement à l'hôpital, sans faire courir de risques à la population de la ville) ; les moyens de désinfecter ou de désinsectiser ces voitures et aussi les cabines des avions.

Les expériences américaines ont montré, en ce qui concerne ce dernier problème, que la destruction des moustiques et des insectes à l'intérieur des aéronefs est facile et peu coûteuse : Dans une note présentée au comité permanent de l'Office international d'hygiène publique (session d'octobre 1934), le docteur C.-C. Pierce, Médical Director U. S. Public Health Service, passant en revue les différents procédés chimiques expérimentés, conclut à la nécessité d'utiliser un produit remplissant les conditions suivantes :

1° Efficacité reconnue contre les moustiques ;

2° Action suffisamment rapide ;

2° Absence d'inconvénients pour le chargement, l'avion et ses aménagements ;

4° Economie ;

5° Application facile et sans danger.

Il recommande l'utilisation, soit de préparations d'acide cyanhydrique dont il signale l'application facile au moyen de « discoïdes » dans lesquels l'acide cyanhydrique est absorbé par des disques de papier non collé, emballés dans des boîtes étanches, ou de procédés analogues utilisant entre autres la terre à foulon comme substance absorbante — soit de pulvérisations de liquides insecticides : parmi tous ceux qui ont été employés, les extraits de pyrèthre ont la plus grande faveur ; on utilise généralement des préparations dans lesquelles l'extrait de pyrèthre est dissous dans un pétrole et facile à pulvériser au moyen des appareils courants. Son efficacité est reconnue, le prix de revient est peu élevé ; enfin ce produit se trouve à peu près partout et son odeur n'est pas désagréable pour les passagers.

Ces pulvérisations sont maintenant de pratique courante aux Etats-Unis, sur un certain nombre de lignes, au départ et à l'arrivée.

L'auteur recommande également de séparer le compartiment arrière, généralement inoccupé, du fuselage, par une toile métallique, pour empêcher la pénétration des insectes dans cette partie de l'aéronef pratiquement inaccessible à la désinsectisation.

Le docteur Carl Michel, du Public Healt Service des Etats-Unis, traitant la même question, confirme pratiquement ces données ; il insiste sur l'application rigoureuse de la démoustication des aéronefs, se basant sur le fait que la région située le long du golfe du Mexique et de la partie Sud de l'Atlantique est relativement peu éloignée de la zone d'endémicité amarile de l'Amérique du Sud. Toutefois il admet que si l'extrait de pyrèthre est très actif à l'égard des moustiques, son utilisation ne convient pas pour la destruction des autres insectes qui peuvent trouver asile dans les ailes et les recoins des avions. Il préconise une désinsectisation complète au moyen de l'acide cyanhydrique lors de la révision complète à laquelle sont soumis les aéronefs tous les trois mois. Des essais ont également été effectués au moyen du carboxyde, mais son emploi s'est révélé plus difficile en raison du matériel lourd et encombrant qui est nécessaire, et de plus ce gaz est loin d'être sans inconvénients pour le personnel chargé de l'opération.

2. — Renseignements épidémiologiques

Des renseignements sur l'état de santé des passagers et sur l'état sanitaire du pays d'où ils viennent seront consignés au départ et pourront même, en cas de nécessité, être transmis par T. S. F. au point d'atterrissage avant l'arrivée de l'avion.

Les aéronefs ne sont pas tenus d'avoir une patente de santé ; mais l'article 9 de la convention du 12 avril 1933 prévoit :

« Les observations suivantes seront portées au carnet de route sous la rubrique « observations » : 1° les faits d'ordre sanitaire intervenus sur l'aéronef au cours du voyage ; 2° les mesures sanitaires subies par l'aéronef avant le départ ou pendant les escales ; 3° éventuellement, des informations concernant l'apparition, dans le pays que quitte l'aéronef, d'une des maladies infectieuses visées dans la présente convention. »

Il y aurait naturellement le plus grand intérêt à ce que ces renseignements soient transmis à une Direction spécialisée qui puisse prescrire éventuellement les mesures de protection qui conviennent dans chaque cas.

3. — Vaccinations préventives

Elles faciliteront puissamment la prophylaxie des maladies qui pourraient être transmises par la navigation aérienne. Certaines sont aujourd'hui très répandues : vaccination contre la variole, contre les infections typhiques et contre la diphtérie. D'autres, moins employées parce que de découverte récente, comme la vaccination contre la fièvre jaune, ont fait preuve de leur efficacité et deviendront d'un usage courant. D'autres, enfin, sont encore à l'étude, comme la vaccination contre le typhus exanthématique.

La convention, dans ses articles 32 et 35, s'est occupée de cette question d'immunité :

Art. 32. — « Les personnes justifiant qu'elles ont été vaccinées contre le choléra depuis moins de six mois et plus de six jours ne pourront être soumises qu'à la surveillance. »

Art. 35. — D'après cet article, qui est relatif à la variole, sont considérées comme immunisées : « les personnes : a) pouvant justifier qu'elles ont subi une attaque antérieure de la maladie ou qu'elles ont été vaccinées depuis moins de trois ans et plus de douze jours ; ou b) présentant des signes locaux de réaction précoce attestant une immunité suffisante ».

(Voir la suite page 10).

A la Société Médico-Chirurgicale des hôpitaux libres

L. Karman (de Port-Saïd). — *Migration d'une broche à bavoir par les voies digestives... en 56 heures.*

M. G. Blechmann rapporte une observation de M. L. Karman (de Port-Saïd) concernant un enfant de 8 mois chez lequel après une quinte de toux accompagnée de régurgitation, on remarque l'absence de la broche fixée sur le bavoir.

Deux heures après, la radiographie montre dans l'estomac, une épingle de nourrice à charnière ouverte. Deux autres radiographies montrent le cheminement du corps étranger qui est trouvé dans les selles à la 55e heure, sans aucun trouble de transit intestinal.

En 1934, MM. Sorrel, Mérigot et Benaerts ont rapporté deux cas analogues à la Société de Pédiatrie (enfant de 7 mois et de 9 mois) et, dans l'une des observations, la broche fut déglutie fermée et expulsée largement ouverte, 55 heures après.

Si les avis sont partagés pour l'intervention *quand le corps étranger est dans l'estomac ou le duodénum*, on est d'accord pour ne pas intervenir *quand le corps étranger dégluti a franchi le duodénum.*

Dans un cas publié par Veau, ce chirurgien laparatomise un bébé de 4 mois qui avait avalé la veille, une broche de cm. ; il ne peut que la mobiliser dans le duodénum. Ce ne fut que 10 jours plus tard que la broche fut expulsée par l'anus.

En général l'attente est récompensée à condition d'être prêt à intervenir sous contrôle radiologique.

M. A. Antoine. — *Un cas de dysenterie bacillaire grave, compliqué d'un syndrome entéro-urinaire et de poly-arthrites.*

Il s'agit d'une dysenterie bacillaire grave, contractée au Maroc non reconnue au début. Au retour du malade à Paris, surviennent successivement une arthrite de la hanche droite, une conjonctivite double intense, puis une uréthrite suppurée, une pyelonéphrite, une poussée congestive hépatique, enfin une série d'arthrites graves, les unes mobiles et à bascule, les autres tenaces, les unes avec gros épanchement synovial, les autres avec des lésions surtout périarticulaires — les unes guéries sans laisser de séquelles, les autres ayant laissé des déformations de rhumatisme chronique.

La guérison fut obtenue par les injections de sérum antidysentérique de l'I. P., par les médications intestinales, et par un autovaccin anticolibacillaire. Là se pose la question s'il s'agit d'un rhumatisme purement dysentérique (toxique ou d'origine allergique ou bien d'un véritable syndrome entéro-articulaire à colibacille. Peut-être les deux infections étaient elles en symbiose, puisque le malade n'a guéri qu'après l'emploi simultané du sérum antidysentérique et de l'autovaccin colibacillaire.

R. Mignot. — *Paralysie du plexus brachial après sérothérapie antidiphtérique.*

L'auteur rapporte en raison de sa rareté, l'observation d'un malade qui, pour une angine douteuse vraisemblablement non diphtérique, fut soumis à la sérothérapie antidiphtérique et chez qui, treize jours après ce traitement, sans autre manifestation que des adénopathies et algies lombaires, apparut une paralysie bilatérale de l'épaule avec amyotrophie et augmentation des chiffres de la chronaxie pour les grands dentelés ; cette paralysie fut très améliorée par un traitement électrique intensif mais laissa longtemps des séquelles. L'auteur souligne la très grande rareté de ces paralysies (13 cas publiés).

V. Eisendrath. — *L'anurie calculeuse.*

Après un bref résumé des six cas personnels déjà publiés, l'auteur ajoute un septième cas chez une malade de cinquante et un ans, qui se présente le troisième jour d'une anurie. La radiographie simple n'est pas un moyen certain de diagnostic dans l'anurie calculeuse, comme chez notre malade. Il y avait une ombre le long du trajet de l'uretère gauche et une obstruction se rencontrait au même niveau au cathétérisme urétéral, mais à l'opération (urétérotomie) on trouvait que l'ombre visible à la radiographie simple auparavant n'était qu'un ganglion périurétéral et calcifié. A la cystoscopie, chez cette malade, on a pu faire le diagnostic d'un rein unique congénital dont le seul uretère était occlu par un calcul.

L'anurie calculeuse paraît souvent sans aucun signe clinique précédent (colique néphrétique) et même à l'examen radiographique, il arrive dans à peu près 25 % des cas qu'il n'y a pas d'ombre calculeuse. La classification la plus simple de l'anurie en général est de deux sortes : l'anurie sécrétoire et l'anurie excrétoire. Les différentes causes pour chaque catégorie sont énumérées et l'auteur est d'avis que dans tous les cas d'anurie, d'une étiologie obscure, il faut toujours exclure la possibilité d'une occlusion, soit du bassinet du rein, soit de l'uretère par un calcul. Le plus sûr moyen de diagnostic pour exclure une anurie calculeuse est de faire un cathétérisme urétéral de deux côtés. Si l'on rencontre une obstruction il faut essayer de passer au delà de l'obstruction et de laisser la sonde urétérale à demeure jusqu'au moment où l'état général du malade s'améliore, pour enlever le calcul plus tard par le procédé opératoire. Dans un certain nombre de cas le calcul sera expulsé spontanément à la suite de l'emploi d'une sonde à demeure. Si l'obstruction est impassible, il faut opérer immédiatement. Il y a une période de tolérance complète pendant laquelle l'anurie est le seul signe clinique. Mais la durée de cette période varie beaucoup et le malade peut présenter très tôt ou très tard les signes cliniques d'une intolérance incomplète (hoquet, vomissement, léthargie, etc.), ou d'une intolérance complète (convulsions, coma, etc.). Il faut, dans l'anurie calculeuse, agir pendant cette période de tolérance si on désire réussir à sauver le malade.

M. Bécart. — *La ponction de la moelle osseuse sternale dans l'anémie pernicieuse.*

Le diagnostic de maladie de Biermer ne peut se faire que sur des tests hématologiques précis, et en particulier sur la présence d'Erythroblastes à noyau perlé qui traduit le retour de l'érythropièse à la phase embryonnaire primitive.

Leur recherche dans le sang circulant est assez difficile et longue. La ponction de la moelle osseuse sternale (procédé simple et d'une inocuité absolue) permet de mettre en évidence et dans toute leur finesse les éléments en question et d'assurer ainsi le diagnostic.

M. Martiny. — *Sur l'importance en biologie de la sensibilité cellulaire spécifique à certains excitants à dose hypophysiologique.*

La spécificité biologique s'apprécie par le degré et les modalités des réactions humorales et cellulaires à l'agent extérieur. Elle implique comme corollaire d'appréciation une action première discrète de cet agent extérieur afin de ne pas détruire la qualité réactionnelle. Seule la dose hypophysiologique mesure une sensibilité cellulaire particulière. Elle n'agit que si il existe une résonnance spécifique entre l'excitant et la cellule. Cette sensibilité cellulaire varie non seulement avec la nature de l'agent externe mais physiologiquement avec l'espèce animale, le biotype, le tissu, les organes et les glandes, pathologiquement avec les modifications allergiques qui se produisent dans les humeurs au cours des états anaphylactiques et infectieux. Certains phénomènes morbides peuvent aussi être fortuitement sensibles à des remèdes à dose infinitésimale. A côté d'actions pharmaco-dynamiques par des doses pondérables de substances exogènes et endogènes une vaste synthèse biologique permet de grouper toute une série d'excitants hypophysiologiques catalytiques comprenant physiologiquement les hormones, les diastases tissulaires, les vitamines, pathologiquement les anticors, les antitoxines, thérapeutiquement les eaux thermales et il faut avoir le courage de le dire le remède homœopathique. Mais pour ce dernier cas les expérimentations et les contradictions doivent savoir que l'inconstance dans le réponse organique n'est pas exceptionnelle. Il ne s'agit pas d'une action pharmaco-dynamique mais d'une réaction vitale par essence capricieuse.

A l'Association Générale des Médecins de France

L'*Association Générale des Médecins de France*, qui groupe 10.000 médecins et qui a distribué l'an dernier plus d'un million de francs à la famille médicale dans la gêne, voudrait faire mieux, elle fait donc appel à tous les médecins qu'elle ne compte pas encore dans ses rangs.

Une collaboration de plus en plus intime avec la Confédération des Syndicats médicaux français permet d'espérer que tous les médecins syndiqués non encore membres de l'Association comprendront la nécessité urgente, en ces temps difficiles, d'adhérer simultanément aux deux groupements.

L'A. G. n'est plus uniquement une œuvre de charité, comme elle l'a été depuis 75 ans et comme le croient encore certains : son Service de retraites individuelles (maximum 30.000 francs), ses prêts d'honneur, secours immédiats au décès, bourses aux familles nombreuses, l'allocation de droit — en voie de création et qui pourrait être l'amorce de la retraite demandée par le Corps médical — montrent l'activité et la modernisation de ce grand groupement professionnel.

L'Association Générale des Médecins de France qui, de par son rôle, voit de très près les détresses médicales, voudrait donc que tout jeune médecin soit soucieux de son avenir et s'inscrive dès le lendemain de sa thèse, il fera ainsi acte de solidarité et aussi de sage prévoyance.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat Général, 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6e).

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on qu'à ce qu'on vous donne.

A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

La diminution de la tubercucose à Lyon, par Paul Courmont

L'auteur fait une étude statistique très serrée, portant sur trente ans (1900-1930).

La mortalité par tuberculose a baissé à Lyon de 55 % depuis 25 ans. En 1900-1905, il mourait 1.600 tuberculeux par an pour un Lyon de 459.000 habitants (35,4 pour 10.000) ; en 1925-1930, il n'en meurt plus que 800 pour un Lyon de 580.000 habitants (15,7. p 10.000).

Cette baisse considérable atteint les meilleurs chiffres signalés par les nations en tête de l'hygiène antituberculeuse, telles que l'Angleterre, les Etats-Unis, l'Allemagne, etc...

Les causes de cette diminution ne peuvent pas être cherchées que dans l'amélioration des conditions générales de vie, mais, surtout, dans l'organisation très ancienne, progressive et puissante des moyens de cure (2.000 lits pour Lyon) et, *surtout, des organismes de prévention.* C'est une question très importante de juger du rôle des institutions antituberculeuses dans la diminution du fléau.

Grâce aux conditions historiques et géographiques de la lutte à Lyon, l'auteur démontre le rôle prépondérant des moyens de prévention et, surtout, des dispensaires antituberculeux. Lyon possède les plus anciens dispensaires (celui de Jules Courmont date de 1905) et, actuellement neuf couvrent la ville de leur réseau prophylactique, s'occupant, en 1934, de 16.000 malades et de plus de 6.000 tuberculeux.

L'action évidente des dispensaires est marquée par les faits suivants. C'est dans les quartiers à dispensaires anciens et actifs que la mortalité, extrêmement élevée, a commencé à diminuer, et cette diminution s'est étendue, maintenant, à presque toute la ville. Mais, un seul arrondissement présente une diminution moitié moindre de celle des autres, gardant une mortalité élevée et stable (26 pour 10.000, au lieu de 15,7 pour le reste de la ville, et 10 à 12 pour certains arrondissements) : or, c'est le seul arrondissement privé de dispensaire et de presque toute prophylaxie pendant ces trente années.

C'est une démonstration fort importante que l'amélioration générale des conditions de vie n'est pas la seule cause de l'abaissement de la tuberculose dans une grande ville et qu'il faut chercher cette cause surtout dans l'activité des organismes de prévention et des dispensaires.

Il serait à désirer que des travaux analogues soient faits pour toutes les grandes villes de France.

L'auteur demande aussi que les déclarations des certificats de décès soient exactement remplies par les médecins ; ce n'est qu'à cette condition (réalisée, en partie, à Lyon), qu'on pourra savoir si la prophylaxie de la tuberculose est partout en bonne voie. La question est de toute importance.

***

Recherches sur la pression moyenne

MM. H. Vaquez et R. Giroux, à propos de quelques tracés de pression intra-artérielle recueillis sur des malades atteints d'insuffisance aortique, d'arythmie complète ou d'alternance, étudient les valeurs comparées des différentes pressions : maxima, minima et moyenne.

Dans l'insuffisance aortique, malgré la grande différence entre les pressions extrêmes, la pression moyenne reste normale.

Dans l'arythmie complète, alors qu'il est extrêmement difficile de mesurer la pression maxima et impossible de mesurer la pression minima, MM. Vaquez et Giroux présentent des tracés de pression intra-artérielle très instructifs. Ces tracés montrent de très grandes variations dans les chiffres de pression maxima et minima, variations qui peuvent atteindre 8 à 10 cm. de Hg et davantage pour la maxima, 4 à 5 cm. pour le minima, tandis que la pression moyenne reste à peu près fixe, oscillant à peine d'un demi à 1 cm. de Hg.

Il en est de même dans l'alternance.

Les auteurs insistent sur cette constance de la pression moyenne ; c'est, non dans les pressions extrêmes, mais dans la moyenne, qu'il faut chercher l'expression du régime qui règne dans les vaisseaux. Cette fixité de la pression moyenne chez des sujets atteints d'une affection ou d'un trouble grave du cœur, explique ce fait paradoxal que, très malades en réalité, ils puissent être, en apparence, bien portants. On comprend l'importance de pareille constatation.

***

M. Lereboullet présente à l'Académie le rapport général sur les vaccinations pratiquées en France, aux Colonies et dans les Pays de protectorat, rapport établi par M. H. Benard, Directeur de l'Institut Supérieur de Vaccine.

En France, le nombre des opérations vaccinales pratiquées en séances publiques au cours de l'année 1934 s'élève à 1.394.446, les vaccinations à domicile estimées par le nombre des certificats déposés ont été de 130.430. Le nombre des opérations vaccinales est en diminution de 43.775 sur l'année précédente, de même que celui des certificats qui est en diminution de 7.798 sur l'an dernier.

Dans l'ensemble la vaccination a donné des résultats satisfaisants. Certains départements signalent toutefois soit quelques réactions vaccinales violentes, soit au contraire quelques pourcentages relativement peu élevés de résultats positifs. Ces faits montrent une fois de plus la nécessité qu'il y a de pratiquer le contrôle systématique de toutes les préparations vaccinales et de ne pas se contenter, comme on l'a fait jusqu'ici, d'un simple sondage ne portant que sur quelques-unes des pulpes vaccinales utilisées.

Ce contrôle systématique pourrait être facilement effectué par l'Institut Supérieur de Vaccine de l'Académie de Médecine moyennant une faible augmentation de ses crédits. Malheureusement, non seulement ces crédits n'ont pas été augmentés, mais ils ont subi au cours de ces dernières années de préjudiciables réductions.

Variole : Seize cas suspects de variole ont été signalés dans six départements, dont quelques-uns dans la Haute-Saône et dans la Marne suivis de décès.

En *Algérie :* Dix-neuf cas de variole ont été relatés contre 29 en 1933. Le pourcentage des sujets vaccinés par rapport à la population est de 10,8 %.

Aux *Colonies* : Il a été pratiqué 9.010.074 vaccinations en 1933, chiffre légèrement inférieur à celui de 1932. La variole est en légère diminution sur l'année précédente : 8.094 cas ont été signalés contre 8.406 en 1932.

Au *Maroc* : Le nombre des cas de variole n'a été que de 55 en 1934 (112 en 1933). Il a été pratiqué 710.880 vaccinations.

En *Tunisie* : 350.608 opérations vaccinales ont été effectuées en 1934. On ne signale que 3 cas de variole.

LA SURVEILLANCE SANITAIRE DE LA NAVIGATION AÉRIENNE

(Suite et fin de la page 8)

Et la « Commission quarantenaire de la navigation aérienne », dans ses réunions du 23 octobre 1933 et du 16 octobre 1934, a précisé : 1° que la vaccination anticholérique *en une seule injection* ne suffit que si elle est effectuée à dose adéquate... ; 2° qu'il est actuellement impossible de se fier à la vaccination antipesteuse au point de vue de la protection individuelle et que cette vaccination ne saurait, par conséquent, être mise au nombre des obligations quarantenaires.

CONCLUSIONS

La surveillance sanitaire de la navigation aérienne est une mesure qui s'impose et qui présente un réel caractère d'urgence.

Mais elle ne doit pas être une entrave au fonctionnement et au développement de l'aviation commerciale. Très souple, elle s'inspirera de méthodes différant essentiellement de celles des quarantaines maritimes. Apportant le minimum de gêne aux passagers que des vaccinations aujourd'hui très répandues ont mis à l'abri de certaines infections, elle fera porter ses principaux efforts sur l'hygiène des aérodromes ; elle s'aidera d'enquêtes épidémiologiques, facilitera l'évacuation des malades et provoquera les mesures de désinfection et de désinsectisation nécessaires.

LA MÉDECINE AU PALAIS

La responsabilité des hospices civils

Pendant son service, une femme de chambre, Mlle X..., s'enfonça dans la paume de la main gauche une aiguille qui se brisa. Pour retirer le tronçon resté dans les chairs, la jeune fille dut aller à l'hôpital Saint-Roch de Nice où un interne de service pratiqua une incision. L'aiguille fut extraite, mais le nerf cubital fut lésé, ce qui eut pour conséquence une paralysie de trois doigts de la main.

En dédommagement de cette incapacité partielle, la victime de cet accident obtint du tribunal civil de Nice une rente de 1.087 fr. 50 que, conformément à la législation sur les accidents du travail, ses maîtres furent condamnés à payer. Le jugement précisait que pour les dommages résultant de l'article 1382 du Code civil dont étaient redevables les hospices de Nice, il y avait lieu de s'adresser à la juridiction administrative, seule compétente. C'est pourquoi Mlle X... a adressé requête devant le conseil de préfecture en demandant aux hospices cent mille francs d'indemnité. A sa requête se sont joints ses maîtres qui demandent, à leur tour, d'être relevés et garantis par les hospices pour le payement de la rente à laquelle ils ont été condamnés.

L'affaire a été plaidée devant le conseil. L'avocat des hospices civils de Nice déclare que l'interne qui a opéré Mlle X... l'a fait nonobstant les règlements de l'établissement qui interdisent aux internes non pourvus du diplôme de docteur de pratiquer une opération chirurgicale. Il a donc outrepassé le mandat reçu et il doit seul être tenu pour responsable.

L'affaire a été mise en délibéré.

(De la *Gazette des Hôpitaux.*)

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Sont nommés professeurs à l'Ecole d'application du Service de santé militaire, à compter du 20 décembre 1935, les professeurs agrégés du Val-de-Grâce ci-après désignés :

Chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, législation, administration et Service de santé militaire, déontologie : M. le médecin commandant Pomme, de l'Ecole du Service de santé militaire de Lyon.

Chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale : M. le médecin commandant Delaye, de l'Ecole d'application du Service de santé militaire.

Chaire de chirurgie spéciale : M. le médecin commandant Guillermin, délégué dans les fonctions de professeur à l'Ecole d'application du Service de santé militaire.

Est nommé professeur agrégé libre chargé d'enseignement à l'Ecole du Service de santé militaire, à compter du 10 octobre 1935 :

M. le médecin commandant Meersseman, professeur agrégé du Val-de-Grâce, à l'Ecole du Service de santé militaire.

LE QUATRIÈME NUMÉRO
DE

PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est paru



SOMMAIRE DU N° 4 DE PALLAS

ouverture : **La Joueuse de luth,** reproduction d'un tableau du Caravage. — **Lettre** de M. le Professeur Charles Richet, membre de l'Institut. — **Anatole France et les médecins,** par J.-J. Brousson. — **Les médecins américains reconnaissent la valeur de l'enseignement clinique français,** par M. le Professeur G. Portmann. — **Enquête sur le tempérament chirurgical.** — **Les belles familles médicales.** — **La vie parisienne et les médecins.** — **Une visite à Epidaure,** par Pierre Moret. — **Un trésor est caché dedans.** — **Cure thermale et cure physique.** — **Les belles vacances.** — **Les grandes découvertes et nouveautés médicales au regard de la critique,** par le Docteur O. Guéniot. — **La Médecine au cœur de l'Afrique sauvage,** par Christian de Caters. — **Epilogues,** par J. Crinon. — **Le Docteur François Quenay,** père du mouvement agraire, par Georges Duveau. — **Les médecins de théâtre,** par le Docteur Ogliastri de Gentile. — **Les medecins et les sports,** enquête par Hervé Lauwick. — **Ce bon docteur Rampon,** conte inédit par Gabriel Tallet. Hors texte : **La figurine aux oliviers,** reproduction d'un tableau du peintre R. du Gardier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numeros) à « PALLAS »........................ 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS ».......... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN........................ 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à **M. le Dr J. CRINON,** 111, boulevard Magenta, **PARIS** (Xe).

Concours de médecin-chef de pavillon au sanatorium Roux, à Arnières

Un concours sur épreuves et sur titres est ouvert pour la nomination d'un médecin-chef de pavillon au sanatorium Roux, à Arnières, près Evreux.

Les candidats devront justifier d'une pratique antérieure dans un établissement de cure, d'une connaissance approfondie de la phtisiologie et d'une certaine expérience dans la conduite d'un sanatorium.

Outre les avantages ordinaires consentis aux médecins de sanatoriums, le traitement varie de :

2e classe : 50.000 à 56.000 francs.

1re classe : 58.000 à 65.000 francs.

La limite d'âge pour l'inscription des candidats est de 40 ans. Il pourra être tenu compte pour le recul de cette limite d'âge des services rendus dans un sanatorium public ou assimilé.

Adresser les demandes de renseignements et les dossiers à M. le médecin inspecteur des Etablissements de la Renaissance sanitaire, 23, rue du Renard, Paris (4e). Le registre d'inscription sera clos le 10 novembre.

Le Gérant : J. CRINON.

DERNIERS LIVRES PARUS

JOSEPH OU L'ECOLE DE LA SENSUALITE, par G. DELATER. (Soc. franç. de librairie et d'éditions, 151 bis, rue Saint-Jacques.)

Sur « Joseph », qui vient de paraître, un critique littéraire, Marc Brimont, a déjà écrit : « ...ce livre remarquable est tout chaud d'idéalisme et de psychologie : idéalisme philosophique et social, psychologie hardie et généreuse... Types bien campés, vivants, colorés ; — atmosphère subtile... Livre de penseur, que la trame romanesque agrémente et soutient de sa robuste étoffe, que le style d'une fermeté élastique rend aussi sympathique que possible... »

Qu'on en juge par cette présentation de l'ouvrage dont l'auteur a fait sa préface : « Joseph », — livre de tenue morale au travers d'orages sensuels, — vient à son heure, en un temps où toute presse réclame pour les hommes une direction, une tension des ressorts sociaux, voire une dictature... tandis que certains, plus sages, redoutant la férule du lecteur, préconisent plutôt un redressement individuel des valeurs, une discipline intérienre voulue courageusement par chacun, l'accroissement d'nne dignité personnelle, qui conduiraient à l'acceptation des impératifs de la conscience, des contraintes de la famille, des obligations de la société... « Joseph » prétend que, seule, cette succession est logique, parce qu'il faut que l'homme, accueillant ses penchants naturels, les maîtrise d'abord pour apprendre à vaincre les tentations qui lui viennent d'échapper aux exigences de la vie en commun... »

Un hôpital pendant la guerre ; ...des notations rares sur son atmosphère.

Une infirmière, belle veuve cultivée. — Un grand sculpteur, père de famille, n'ayant pour religion que celle de l'Humanité, ferme dans sa foi, sévère dans ses mœurs, lourd de la gravité du problème social, sensuel comme un artiste. — Un médecin catholique, compréhensif et généreux.

Toutes les volontés tendues vers un seul but ; sournoisement, tous les instincts déchaînés.

Le sculpteur résiste à l'attrait de l'infirmière pour ne pas faillir à l'idée de l'Homme dont il porte toute la dignité, pour ne pas gaspiller les forces que multiplie l'excitation de ses sens, mais les canaliser au contraire vers une expression artistique plns vigoureuse.

Après une violente tentation, le sculpteur fait un rêve démoniaque où il voit des artistes devenus célèbres s'accoupler sauvagement, livrés à leurs instinct : de la boue ils dégagent de la beauté. Ils veulent l'entraîner ; — lui, affirme sa foi grandiose dans nne discipline librement consentie dont l'Art s'augmentera.

Le médecin, devenu son ami, l'entraîne avec lui au Maroc, école d'énergie, où sombrent parfois les plus faibles ; le sculpteur y affirme ses tendances et s'éloigne définitivement de l'infirmière.

Disciple dissident de Gide, l'artiste accueille toutes les « nourritures terrestres » mais arbitre leur utilisation, canalise leur énergie.

Dressé plus haut dans sa personnalité par l'épreuve, le sculpteur, après la guerre, assiste à la débâcle de toutes les passions : course à la femme, à l'argent, course à la production, gaspillages, escroqueries, rancunes, crises, exploitations politiques, luttes partisanes...

Avec le médecin, ils sont ensemble les spectateurs affligés d'un drame politique, conséquence du dérèglement moral universel ; et les deux amis, échauffés par la communauté de leurs aspirations sociales, embrassant d'une vision généreuse et reculée l'évolution humaine accomplie, cherchent à en dégager les principes élémentaires qui guident l'espèce à travers les âges.

Ils constatent que la maîtrise des instincts, le renoncement aux prérogatives injustifiées, l'acceptation du sacrifice sont le fondement du progrès individuel et du progrès collectif. Et ils butent à ce dilemme :

Ou se confier sèchement à la force ascensionnelle de l'Humanité, attendre froidement ses lents et incertains dégagements ;

Ou susciter le relancement de la révélation christienne — rigueur personnelle et générosité altruiste — coup de tonnerre dans la civilisation antique, — et le réveil d'une mystique pour ranimer d'idéal les foules.

Il faut lire ce roman auquel, dans l'avenir, une grande influence sociale est peut-être réservée.

Ce n'est d'ailleurs pas le premier effort littéraire du docteur G. Delater, connu déjà par ses travaux de laboratoire, ses recherches sur les lésions inflammatoires et tumorales des tissus mous péridentaires, son traité de pathologie veineuse, ses innombrables publications médicales diverses ; en effet, ses articles sur l'Education des enfants et des parents, sur la Vertu du Silence... ; son roman « Bled »... avaient été déjà remarqués. Cette fois il nous offre une œuvre homogène, puissante, à laquelle nous prédisons un grand succès.

Marc Brimont conclut : « Bréviaire de disciplines, plein de formules vivantes et d'impératifs d'ordre moral, l'œuvre double que G. Delater offre au public courageux a l'incontestable mérite d'être écrite. »

Dr S. T.

⁂

MON MENU, par le Docteur GOTTSCHALK et Prosper MONTAGNÉ. — Edité par la « Société d'Applications Scientifiques », 19, avenue Trudaine, Paris. Tél. Trudaine 85-85. Prix 20 fr. Franco contre chèque, mandat ou virement au C. P. Paris 1886-42, pour la France et les colonies françaises. Le livre est également envoyé contre remboursement contre 21 francs.

C'est mieux qu'un livre de cuisine, et mieux qu'un traité d'hygiène alimentaire, puisque cet ouvrage contient les deux à la fois. Mais c'est surtout la présentation qui est originale et saisissante : les pages se trouvant divisées en colonnes, chacune des recettes du maître Montagné (et il y en a plus de 600) est analysée en quelques lignes concises par le Docteur Gottschalk du point de vue médical. Les gourmets astreints à des régimes, même sévères, y trouveront mainte aubaine, car le Docteur Gottschalk ne se contente pas d'interdire ; il discrimine, il conseille, il recommande. Il permet d'appliquer avec discernement les prescriptions de la Faculté et même de concilier des régimes divers. Quant aux recettes proprement dites, le nom de Prosper Montagné n'est-il pas suffisant pour en garantir l'excellence ?

⁂

L'ANNEE HYDRO-CLIMATOLOGIQUE 1934, par Maurice UZAN. — 1 vol. in-8° de 200 pages : 20 fr. — Gaston Doin et Cie, Editeurs.

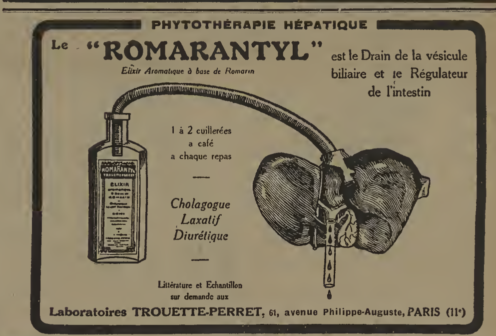
L'hydro-climatologie a pris une importance de plus en plus grande et un caractère de plus en plus scientifique.

De nombreuses publications chaque année lui apportent une contribution qui mérite d'être connue des médecins.

Disséminés dans des livres spécialisés, des revues très variées, ou dans des communications faites à des sociétés savantes très diverses, ces travaux peuvent parfois passer inaperçus pour le praticien.

Réunir chaque année, dans une synthèse aussi concise que possible et aussi simple qu'il se doit, la plupart des recherches scientifiques, des observations cliniques ou les revûes d'ensemble concernant cette branche désormais majeure de la médecine, tel est le but poursuivi par « l'année hydro-climatologique », qui permettra ainsi à chacun de se mettre rapidement au courant et de retrouver aussitôt la référence bibliographique désirée.

Des petits mémentos à la fin de l'ouvrage rappellent les indications des principales stations françaises.





Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE





ACTION SYNERGIQUE PAR ASSOCIATION DU FOIE DE VEAU FRAIS ET DU SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES BUVABLES de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............. 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 579 — 10 NOVEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Clichés *Informateur Médical.*

En haut : Congrès de l'Association pour l'avancement des Sciences. A la table d'honneur on reconnaît M. le Pr Tiffeneau, président du Congrès ; M. le Pr Tanon, M. le Pr Verne, M. le Pr Gilbert Sourdille ; les Drs Desclaux et Gaudućheau. — En bas, la séance inaugurale du Congrès de la transfusion du sang qui eut lieu ces dernières semaines à Rome et dont nous rendons compte dans ce numéro de l'INFORMATEUR MEDICAL.

Le Ier Congrès International de la Transfusion Sanguine

Rome, 26-28 Septembre 1935

Le premier congrès international de la transfusion sanguine s'est tenu à Rome, du 26 au 28 septembre 1935.

A cette occasion, vingt nations étaient représentées par plus de cent médecins, qui, répondant à l'invitation italienne, sont venus apporter leur concours et exposer leurs observations et le résultat de leurs travaux.

Cette manifestation scientifique a permis de constater l'importance que cette méthode thérapeutique a prise, particulièrement dans ces dernières années, importance amplement justifiée par les succès thérapeutiques obtenus.

De nombreux problèmes ont été abordés, ayant trait aux indications de la transfusion, à ses résultats, aux contrôles de tous ordres que cette thérapeutique nécessite, à l'organisation matérielle des centres de transfusion.

Si toutes les communications n'ont pas présenté une égale importance, il convient cependant d'insister sur les très intéressantes recherches poursuivies en U. R. S. S. notamment. Enfin, c'est une agréable satisfaction d'amour-propre de constater l'importance des recherches françaises auxquelles il a été rendu hommage, ainsi que l'organisation impeccable du Centre de transfusion de Paris, dont s'efforcent de s'inspirer de nombreux pays étrangers.

L'inauguration du congrès a eu lieu le 26 septembre au matin, dans la salle des Drapeaux du Capitole, où les délégués réunis ont écouté le professeur Lattès, président du congrès, qui dans une charmante allocution leur a souhaité la bienvenue, puis a souligné l'importance de la transfusion sanguine et l'utilité de ce premier congrès.

Après quelques mots de S. E. le Podestat de Rome, remerciant au nom du gouvernement italien les délégués d'être venus aussi nombreux, le professeur Hirszfeld répondit au nom des délégations étrangères.

Puis un vin d'honneur clôtura la réunion au Capitole, et les délégations se rendant au pied du monument Victor-Emmanuel allèrent déposer une couronne sur la tombe du Soldat Inconnu.

L'après-midi, commença la partie scientifique du congrès dont nous donnons plus loin un compte rendu analytique.

Dans l'intervalle des travaux, le bureau du congrès avait organisé plusieurs visites de différents centres médicaux et chirurgicaux de Rome. Les congressistes ont eu ainsi l'occasion d'admirer les magnifiques installations de :

L'Institut Ch. Forlanini, pour le diagnostic et le traitement des maladies pulmonaires ;

L'Institut odontologique « Eastmau » ;

L'Institut du cancer ;

L'Institut de la Santé publique ;

L'Institut pour le traitement des suites de l'encéphalite léthargique.

Mais, s'il ne nous a pas été donné de visiter un Institut de la transfusion sanguine, ou du moins un centre analogue à ce qui existe dans d'autres pays, chacun a pu admirer les installations modernes, les nombreux laboratoires superbement équipés, munis des appareils les plus perfectionnés, témoignant de l'effort considérable réalisé par le gouvernement italien pour donner aux médecins toutes facilités de poursuivre leurs recherches scientifiques.

Le congrès se termina le 28 après-midi, par quelques mots du professeur Lattès, remerciant les congressistes d'être venus aussi nombreux et soulignant l'utilité de ce premier congrès de la transfusion.

Puis la parole fut donnée au docteur Tzauch qui clôtura le congrès, en montrant l'importance de cette première réunion internationale de la transfusion sanguine, félicita les organisateurs et notamment le professeur Lattès et le docteur Formentano, des résultats obtenus, et critiquant aimablement certains points de détail, prit l'engagement de s'efforcer d'y pallier à l'occasion du deuxième congrès international, auquel il convia tous les congressistes, congrès qui se tiendra à Paris en 1937.

A la fin de l'après-midi, les congressistes furent reçus au Palais de Venise par M. Mussolini, qui, s'adressant particulièrement à la délégation française, dit son espoir de voir les médecins présents repartir dans leur pays en emportant de Rome et de ce contact avec le peuple italien un agréable souvenir, souhait qui se trouve certainement exaucé.

Un banquet, offert par la délégation italienne, clôtura l'assemblée ; de nombreux toasts furent portés, et l'ambiance de cordialité confraternelle qui ne cessa de régner permit à chacun d'apprécier l'amabilité de l'hospitalité italienne.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS

Le 26 Septembre

PREMIERE SEANCE

Rapport du professeur Hirszfeld (Varsovie), sur le séro-diagnostic au service de la transfusion.

Etudiant presque exclusivement la sérologie de la syphilis, l'auteur, débordant un peu le cadre de la transfusion, fut amené à critiquer la valeur de la réaction de Bordet-Wassermann au cours de certaines infections.

Nombreuses *communications* sur les groupes sanguins :

Le docteur Tzauck (Paris) confirma l'opinion actuellement émise par tous de l'invariabilité des groupes sanguins et montra que les « prétendus changements de groupe » sont dus à une erreur de détermination antérieure.

Le médecin-colonel Pillod (Paris) — Communication faite par le docteur Tzauck — insiste sur la nécessité de la sélection des sérums-étalons destinés aux examens de groupe, et sur leur contrôle.

Du docteur Boursat (Paris), sur l'hémonocivité.

Le docteur Carlinfanti (Rome) abordant le problème des sous-groupes, expose l'état actuel de la question et étudie le phénomène de l'antiagglutination.

Le docteur Benda (Paris) insiste sur l'importance de la recherche de la compatibilité sanguine directe avant de pratiquer une transfusion. Discussion du professeur Lattès qui insiste sur les causes d'erreurs de cette méthode.

Le docteur Moureau (Liége), dans une très intéressante communication, rapporte un cas de mort tardive après transfusion, malgré la compatibilité parfaite des groupes sanguins. Exposant les nombreuses recherches effectuées à cette occasion, l'auteur indique une nouvelle méthode de contrôle du groupe des donneurs universels.

DEUXIEME SEANCE

Rapport du docteur Ritter (Munsterligen, Suisse), sur la transfusion du sang dans les armées.

L'auteur analysant les organisations militaires, notamment en France, en Allemagne, en Hollande et au Danemark, étudie les indications de la transfusion en cas de guerre, le moment et le lieu où elle peut être pratiquée, les méthodes et les appareils, le recrutement des donneurs, et l'instruction du personnel sanitaire. Il insiste notamment sur la conception française de la transfusion aux armées.

Nombreuses communications sur l'organisation des services de transfusion, le rôle des sociétés de Croix Rouge, les associations de donneurs volontaires.

Le 27 Septembre

PREMIERE SEANCE

Rapport du professeur Bogomoletz (Kiew, Russie), sur le phénomène de l'autocabalyse et la transfusion du sang.

Très important travail où l'auteur cherche à expliquer par les phénomènes d'autocabalyse, et certains accidents de la transfusion, et certains effets favorables, notamment l'excitation de l'hématopoïèse.

COMMUNICATIONS

Du professeur Bagdassaroff (Moscou), qui donne une vue d'ensemble des nouvelles méthodes d'hémothérapie : transfusion de sang conservé ; injections de sang hétérogène, de sang défibriné ; immuno-transfusion.

Nombreuses communications, notamment du *professeur Shamoff* (Karkov), *docteur Sammartino* (Buenos-Aires), *professeur Belenki* (Moscou), *docteur Dreyfuss* (Paris), sur l'utilité de la conservation du sang en vue de transfusion d'extrême-urgence et les problèmes soulevés par la question de la stabilisation du sang conservé.

DEUXIEME SEANCE

Consacrée à des démonstrations techniques où prirent la parole notamment :

Le professeur Lampert (Francfort), *le professeur Gorri* (Milan), *le docteur Bécart* (Paris), séance où furent présentés de nouveaux appareils pour la transfusion du sang, dont la complication extrême et l'encombrement en rendent l'application fort délicate.

TROISIEME SEANCE

Rapport du docteur Tzauck (Paris), sur la transfusion du sang dans les maladies infectieuses.

L'auteur, après avoir montré l'extrême importance de la question et l'étendue des problèmes posés, se limite volontairement à l'étude de la transfusion dans la fièvre typhoïde.

Il précise les nombreuses indications de la transfusion dans cette affection, étudie les problèmes relatifs à l'immuno-transfusion, l'action antitoxique et bio-phylactique de cette thérapeutique et conclut en faisant remarquer que le mécanisme de l'action de la transfusion dans les infections en général, est loin d'avoir été jusqu'ici élucidé.

Rapport du professeur Dogliotti (Turin), sur les indications anciennes et récentes de la transfusion.

L'auteur, dans son rapport, distingue des indications absolues : transfusion de remplacement dans les hémorragies ; des indications relatives, et des indications expérimentales.

Discussion. — Le docteur Tzauck fait remarquer que seule l'expérience a permis de classer les indications en absolues et relatives et préfère les termes d'indications collectives et d'indications individuelles. Le professeur Lattès soulève la question de la responsabilité médicale en cas de mort par non-intervention lorsqu'il y a indication absolue. Le professeur Levy-Solal fait remarquer qu'il est difficile de conclure, car l'indication absolue peut être difficile à saisir et la mort être due à tout autre facteur.

Docteur PARÈS.

(Voir la suite page 8)

Au Congrès de l'Association pour l'Avancement des Sciences qui s'est tenu à Nantes

Président du Congrès : M. le Prof. TIFFENEAU, *Membre de l'Académie de Médecine. — 22e Section d'Hygiène et de Médecine Publique, Président :* M. le Docteur DESCLAUX.

Le Congrès de l'Association pour l'avancement des sciences a eu lieu cette année à Nantes, du 22 au 28 juillet, sous la présidence de M. le professeur Tiffeneau, membre de l'Académie de Médecine.

La section d'hygiène et de médecine publique était présidée par le docteur Desclaux, qui en inaugurant les travaux de sa section ainsi que de la section de médecine, présidée par le professeur Sébilleau et de celle de radiologie, présidée par le docteur Gauducheau, a prononcé le discours suivant :

MESSIEURS,

En ouvrant la première séance des sections médicales, j'ai été chargé par mes collègues et amis Gauducheau et Sébilleau d'une mission qui m'est particulièrement agréable ; je suis heureux d'adresser à nos hôtes la plus cordiale bienvenue.

C'est la troisième fois que l'Association pour l'Avancement des Sciences tient ses assises à Nantes, puisqu'en 1875 et en 1898 le siège du Congrès a eu lieu dans notre ville. A celui de 1875 se trouvait M. Wurtz ; celui de 1898 comptait également d'éminentes personnalités : M. le professeur Brouardel, membre de l'Institut, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; M. Grimaud, membre de l'Institut ; M. Broca, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, enfin, notre vénéré maître, M. le professeur Stéphane Leduc, dont les nombreux travaux originaux parmi lesquels ceux sur l'ionisation, sur le sommeil électrique sont actuellement classiques.

En outre, c'est aux recherches de M. le professeur Leduc que l'on doit la fin de la pandémie typhoïde existant dans les hauts quartiers de Nantes. Cette pandémie était due en effet aux tuyaux d'adduction d'eau en carton bitumé qui ne résistaient pas aux pressions du sol et devenaient perméables, laissant pénétrer des germes pathogènes. L'emploi de tuyaux de fonte a mis fin à une épidémie qui décimait ces quartiers.

Cette année, nous avons le très grand honneur d'avoir la collaboration de M. le professeur Tiffeneau, membre de l'Académie de Médecine : de M. le professeur Tanon, membre de l'Académie de Médecine, membre du Conseil supérieure d'Hygiène publique de France ; de M. le professeur Verne ; de M. le professeur agrégé Chabrol, médecin des Hôpitaux de Paris ; de M. le professeur agrégé Piedelièvre, médecin expert près le Tribunal de la Seine : de M. le docteur Paraf, médecin des Hôpitaux de Paris ; de M. le docteur Dervieux, chef des travaux de médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris, médecin expert près le Tribunal de la Seine ; de M. le docteur Bourguignon, électro-radiologiste de la Salpêtrière ; de M. le docteur Ferroux, de l'Instiut du radium de l'Université de Paris ; de M. le docteur Marchal, médecin de l'hôpital Tenon ; de M. le docteur Dessoille, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris.

Tous, Messieurs, je vous salue respectueusement en vous disant notre vive reconnaissance d'avoir bien voulu vous déplacer et nous accorder votre apport scientifique.

J'y associe les ingénieurs, les médecins de notre ville et de notre région participant aux travaux de nos sections de médecine et particulièrement M. le professeur Gilbert Sourdille qui a bien voulu nous accueillir dans son Ecole.

Qu'il me soit permis de lui exprimer notre bien vive gratitude et de lui dire combien nous avons été touchés de toute l'activité qu'il a déployée pour nous faciliter notre tâche malgré les inquiétudes causées par la santé de ceux qui lui sont le plus chers.

RESUME DES COMMUNICATIONS

MM. Gustave et Yves BUREAU, professeurs à l'Ecole de Médecine de Nantes, montrent le rôle du Centre régional de prophylaxie antivénérienne de Nantes. Ils exposent les résultats obtenus dans les dispensaires les plus importants : le dispensaire de l'Hôtel-Dieu, celui de l'Office central des œuvres d'hygiène sociale et le service des prisons ; ce dernier dirigé par M. le docteur Desclaux.

Les auteurs concluent que la lutte antisyphilitique a produit en Loire-Inférieure les plus heureux résultats pour le traitement et la régularité du traitement des malades ; mais que l'armement est insuffisant pour la prophylaxie. Seul un contrôle sanitaire de la prostitution clandestine peut donner des résultats. Le docteur Desclaux fait remarquer que grâce aux traitements intensifs employés on voit rarement des accidents graves fréquemment constatés autrefois, soit dans les milieux pénitentiaires, soit dans la clientèle.

M. le docteur Henri MALHERBE dans une communication sur « la maison de joye ouverte ou fermée » envisage la thèse des abolitionnistes et celle des partisans de la surveillance médicale de la prostitution, surveillance qui paraît à ces derniers nécessaire à la sauvegarde de la santé publique. Il montre la difficulté de cette surveillance.

M. CHABROL, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, étudie d'une manière extrêmement complète le traitement des maladies sociales dans les centres thermo-climatiques. Il termine en exposant l'organisation sociale actuelle pour lutter contre le lymphatisme, précurseur de la tuberculose et pour enrayer le rhumatisme.

M. le docteur DESCLAUX, médecin légiste près le Tribunal de Nantes, vice-président du Conseil départemental d'hygiène de la Loire-Inférieure, et M. DUBOST, docteur en droit, vice-président du Tribunal civil de Nantes, étudient l'évolution de la jurisprudence qui modifie les lois sociales au cours de l'expérience médicale. Si bien qu'un raisonnement juridique peut, après de nouveaux arrêts, être amené à suivre la clinique. Ils en montrent l'exemple en ce qui concerne la néphrite des saturnins. L'ouvrier manipulant des composés plombiques et atteint de néphrite dont l'origine n'était point péremptoirement établie, était cependant indemnisé en raison de la présomption d'origine.

Actuellement, l'arrêt de la Cour suprême du 9 juin 1931 permet aux patrons d'apporter la preuve que la néphrite peut être due à une cause étrangère au travail habituel. Les auteurs montrent la difficulté de l'expertise puisque le médecin légiste se trouve actuellement en présence du difficile problème des intrications toxi-infectieuses.

M. CHABROL fait remarquer combien les conclusions des auteurs sont judicieuses. On sait en effet, que de très jeunes enfants n'ayant jamais manipulé de plomb peuvent présenter des néphrites d'origine syphilitique dont les caractères ne se différencient en rien de ceux observés dans la néphrite des saturnins.

M. le docteur DERVIEUX, chef des travaux de médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris, médecin expert près le tribunal de la Seine, montre qu'il n'existe pas entre l'accident du travail et la maladie professionnelle de différences aussi tranchées qu'on pourrait le croire à priori. La méthode adoptée est fâcheuse qui consiste à prévoir une indemnisation pour un nombre limité de maladies et à faire petit à petit des additions à une liste arbitraire et la plupart du temps incomplète. Il souligne à ce sujet le rôle de l'hygiéniste pour combler cette lacune.

M. le docteur AUBINEAU, membre correspondant de la Société d'ophtalmologie de Paris, fait une étude très complète des troubles objectifs et subjectifs consécutifs aux traumatismes craniens. Au point de vue médico-légal, les symptômes oculaires objectifs entrainent de la part de l'ophtalmologiste des « conclusions spéciales ». Les troubles oculaires dits subjectifs doivent au contraire être envisagés pour les conclusions avec le syndrome commotionnel dont ils constituent une des manifestations.

M. le docteur Jean PARAF, médecin des Hôpitaux de Paris, a recherché l'incidence de la cuti-réaction chez un certain nombre d'enfants de 10 à 16 ans de la population parisienne aisée et chez des étudiants. Dans l'un comme l'autre des cas, il a constaté un nombre relativement important de cuti-réactions négatives. Il a pratiqué chez ces jeunes gens non allergiques une injection de B. C. G. Tous ces jeunes gens sont actuellement en parfait état avec une cuti-réaction positive.

M. NOTTÉ, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, et M. DUREPAIRE, ingénieur ordinaire des Ponts et Chaussées, exposent les résultats des études qu'ils ont poursuivies sur la nappe alluviale du lit majeur de la Loire.

Après avoir décrit les diverses formations d'alluvions qui constituent le sous-sol du lit majeur du fleuve dans la section soumise à l'action de la marée, ils rendent compte des observations qu'ils ont effectuées pour déterminer le régime hydrologique des eaux souterraines qui imprègnent les couches perméables. Il en résulte que le niveau piézométrique est affecté de variations alternatives de faible amplitude sous l'action de la marée.

Ces observations démontrent l'existence d'une nappe continue en communication avec le fleuve.

Les auteurs étudient ensuite les propriétés physico-chimiques et bactériologiques de l'eau de la nappe puisée à une distance judicieuse de la berge dans la section où la salure de l'eau du fleuve est insensible. Débarrassée du fer qu'elle contient en excès, par une opération aisément réalisable à bas prix, cette eau est excellente au double point de vue chimique et bactériologique.

Son prix de revient est très inférieur à celui de l'eau du fleuve filtrée et stérilisée artificiellement.

M. le professeur TANON se montre très intéressé par les observations faites. Il s'étonne seulement de la grande différence constatée entre la température de l'eau de la Loire et celle de la nappe. Il insiste sur la nécessité constatée à laquelle ont conclu les services de Paris à la suite d'essais prolongés effectués dans les vals de la Loire, d'écarter systématiquement les venues d'eau du coteau.

M. NOTTÉ explique que la différence de température des eaux tient à leur très long séjour dans les alluvions. Il indique que la préoccupation de M. le professeur Tanon relative aux eaux du coteau a conduit à éloigner le captage projeté des limites du lit majeur ; à l'emplacement choisi qui se trouve au milieu d'une île, entre deux bras de Loire et sur un fond imperméable, il ne peut être fait appel qu'à l'eau du fleuve.

(Voir la suite page 9).

A mon avis

LE MENSONGE DU SPORT

Pallas, dans son dernier numéro, publie une enquête sur les médecins et les sports. On a demandé à pas mal de praticiens s'ils faisaient du sport et quel sport avait leur préférence. Tous les sports ont des adeptes parmi nos confrères, comme tous les goûts sont dans la nature.

La plupart se sont excusés de ne pouvoir pratiquer les sports à cause de l'exercice de leur profession qui accapare le meilleur de leur activité. Cette réponse est rassurante puisqu'elle tend à démontrer qu'il y a encore des malades qui pensent à appeler le médecin au lieu de se précipiter chez les charlatans ou de resquiller une consultation dans un dispensaire ou même à l'hôpital, cette maison charitable religieusement réservée aux pauvres depuis des siècles.

D'autres, et c'est le plus grand nombre, ont tiré fierté des acrobaties rythmées (1-2-3-4), auxquelles ils se contraignent chaque matin, au son d'un disque moniteur. Ils aspirent à « faire tomber » leur ventre et prétendent y avoir ainsi réussi, oubliant que le régime ascétique, auquel ils se soumettent, par souci d'élégance, a peut-être fait le principal.

Je vais vous dire la réponse qui n'a pas été faite à cette enquête et qui eût mérité tous les suffrages, si quelque praticien de campagne avait eu le temps de la rédiger.

« Vous me demandez, aurait écrit ce médecin, si je pratique les sports et quel sport a ma faveur. Question incongrue lorsqu'elle s'adresse aux milliers de médecins de campagne et peut-être aussi vaine quand elle est posée à nos confrères citadins.

» En effet : n'avez-vous pas réfléchi aux dizaines de kilomètres que nous parcourons la nuit comme le jour et par tous les temps ? Qu'il fasse un froid noir ou une chaleur torride, nous sillonnons les routes et l'on nous rencontre davantage sur les chemins raboteux que sur les grandes chaussées nationales.

» La durée de notre travail n'est pas réglementée par les lois et l'axiome des trois-huit ne nous est pas applicable. Nous ne sommes jamais certains de pouvoir passer deux nuits de suite dans notre lit. La vie de famille n'est pour nous qu'illusoire. Il est rare que nous puissions nous asseoir à la même table que le reste de notre famille. On appelle ça un sacerdoce ; c'est là un mot évangélique ; il vaudrait mieux dire que nous sommes aux galères.

» Et vous nous demandez si nous avons le temps de nous complaire dans quelque exercice sportif comme l'équitation, le canot, le vol à voile, la boxe, la course à pied, le saut au tremplin, la barre fixe, le ski ou le fox-trot ? Votre plaisanterie est amère, très amère. Pourquoi ne demandez-vous pas à la mère de huit enfants si elle a le temps de faire de la tapisserie ?

» Au demeurant, la vie que nous vivons constitue en elle-même l'un des sports les plus fatigants qui soient, elle n'est que du sport du matin au soir et du soir au matin. Notre vie est toute de fatigue comme celle du soldat qui fait la guerre. Elle a même, sur l'exercice sportif, le désavantage de n'être pas entrecoupée par des phases de repos où l'énergie se récupère.

» Dans chacun de nos gestes professionnels, nous dépensons cette attention et cette sûreté du réflexe qui caractérisent le bon sportif. Point de rêverie ou de flânerie au cours de nos tournée ou de nos consultations. Il nous faut toujours avoir le regard qui perçoit et le geste qui porte. Par conséquent, dans notre apostolat, tout se trouve rassemblé pour faire de notre vie un sport quintessencié et tous les sports que vous préconisez ne sauraient décemment lui être comparés.

» Il est des oisifs qui fréquentent les terrains de jeux, les salles de culture physique, qui vont aux sports d'hiver et qui trottinent sur le plancher des dancings. Ils se disent sportifs. C'est aussi inattendu dans leur bouche que dans celle des milliers de spectateurs qui s'entassent sur les gradins des stades de football ou des courts de tennis.

» Est sport tout ce qui engendre la fatigue physique et le facteur rural est à mes yeux un sportif autrement estimable que le dandy qui une heure par jour tape du poing dans un ballon ou manie une raquette, qui, quinze jours par an, va glisser sur la neige avec des planches aux pieds. Car le facteur recommence chaque jour à franchir les kilomètres de sa tournée et son effort, sans cesse renouvelé, entretient ses muscles dans un état de constant fonctionnement, tandis que nos sportifs élégants annihilent aussitôt les bienfaits de leurs efforts sporadiques par des semaines de repos et une table bien servie.

» Il est donc risible d'entendre tant de gens vous parler de sports parce qu'ils effectuent de temps à autre quelques exercices physiques ou parce qu'ils se contentent de les voir effectuer par d'autres. Ainsi compris, le sport est une duperie. Ce snobisme permet des accoutrements caricaturaux et ceux qui y sacrifient ont de quoi meubler leurs conversations dans le goût du jour. Mais considérer ces ébats transitoires comme le témoignage d'une vie sportive, c'est se leurrer, c'est mentir à soi-même et aux autres.

» Une vie professionnelle fatigante qui se dépense entièrement à l'air et à la lumière, qui permet à qui l'accepte de connaître les morsures du vent, de la pluie, du gel et du soleil, est une vie sportive et qui la mène n'a guère besoin, si une heure de repos lui est par hasard offerte, de sauter à califourchon sur un madrier ni de faire le « gandin » sur un terrain de golf.

» Et cette vie-là, voyez-vous, est précisément celle du médecin praticien. »

J. CRINON.

La lutte contre le charlatanisme

Les Journées médicales de Bruxelles ont pris fin cette année par une séance du Congrès international de Lutte contre le charlatanisme, et la motion suivante a été votée à l'unanimité :

« Le Congrès international de Lutte contre le charlatanisme exprime le vœu, dans l'intérêt de la santé publique, de voir supprimer la publicité commerciale en faveur de tous remèdes ou moyens de traitement, et tout spécialement lors des émissions radiophoniques. »

Ce nouveau vœu, qui succède à tant d'autres, sera-t-il enfin réalisé ?

A cette question que pose la *Clinique*, nous répondons : Assurément non !

L'ASSOCIATION CORPORATIVE des Etudiants en médecine de Paris et les Naturalisations

Le Comité de l'*Association Corporative des Etudiants en médecine de Paris* vient de décider de demander à M. Léon Bérard, garde des Sceaux, de vouloir bien apporter une modification importante au système d'enquête administrative sur les naturalisations.

Dans ce but il a émis le vœu qu'*aucune naturalisation d'étudiant ou de médecin ne soit prononcée sans avoir recueilli l'avis des syndicats médicaux.*

A ce sujet on doit faire remarquer qu'il faut en finir avec tous les étrangers qui attendent d'avoir dépassé l'âge-limite du service militaire *actif* pour se faire naturaliser : (30 ans s'ils sont célibataires et 28 ans s'ils sont mariés). A cet âge en effet ils ne vont pas à la caserne mais sont nommés *médecins auxiliaires des réserves.*

Une récente enquête au ministère de la Guerre nous a montré que, dans le ressort du seul gouvernement militaire de Paris, une cinquantaine de ces sous-officiers du Service de Santé étaient dans ce cas.

Le Comité de l'Association corporative a pleine confiance en M. Léon Bérard pour résoudre, dans un sens favorable à ses désirs, la question des naturalisations des médecins et étudiants en médecine étrangers.

Maurice MORDAGNE.

ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour la nomination à huit places au maximum) d'assistants d'Electro-Radiologie des hôpitaux de Paris sera ouvert le jeudi 28 novembre 1935, à 9 heures, à l'Administration Centrale (salle des Commissions), 3, avenue Victoria.

Cette séance sera consacrée à l'épreuve sur titres.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir et qui rempliront les conditions réglementaires seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de santé de l'Administration, de 14 à 17 heures, du lundi 4 au mercredi 13 novembre 1935 inclusivement.

Sous les auspices de l'*Umfia* ou *Union Médicale Latine*, le jeudi 28 novembre, à 21 heures précises, à l'Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques, Paris, sera donné par M. le professeur Laignel-Lavastine, de la Faculté de Médecine de Paris, une conférence sur : « La spiritualité médicale de la Grèce antique », à propos d'une récente croisière « dans le sillage d'Hippocrate », sous la présidence d'honneur de Son Excellence Nicolas Politis, envoyé extraordinaire et ministre plénipotentiaire de Grèce à Paris.

Cette conférence sera accompagnée d'un film et de projections.

Le bureau de l'Association stomatologique internationale a été ainsi constitué :

Président : M. van Mosseneck (Louvain) ; vice-présidents : MM. Herpin (Paris) ; Sturm (Budapest), Arlotta (Milan) ; Thiago-Marguès (Lisbonne) ; secrétaires généraux : MM. Dechaume (Paris), Berger (Bruxelles) ; archiviste : M. Crocquefer (Paris) ; trésorier : M. Dauguet (Paris).

Le prix Taesch de 7.500 francs a été attribué en 1935, à M. Jean Bernard, interne du docteur Paul Chevallier, à l'hôpital Cochin, à Paris.

Le XLVe Congrès de chirurgie qui aura lieu en 1936, doit être présidé par M. Victor Pauchet (Paris).

L'assemblée générale de l'Association française de chirurgie vient de désigner M. Rouvillois (armée) pour la vice-présidence.

M. Fredet (Paris) et Abadie (Oran) ont été élus membres du Comité.

A la salle des Concerts de l'Ecole Normale de Musique, 78, rue Cardinet (Métro : Malesherbes), sera donné le mardi 10 décembre 1935, à 21 heures, un récital de chant par Jane Ponty, avec le concours de Henri Szeryng. Au piano : M. Maurice Faure, piano Pleyel.

Prix des places : Orchestre réservé, 20 fr. ; 1re série, 15 fr. ; 2e série, 10 fr. ; balcon, 8 fr.

Location : à l'Ecole Normale de Musique, 114 bis, boulevard Malesherbes.

Le Conseil de l'Université de Paris a conféré le titre de docteur *honoris causa* de l'Université de Paris à M. W.-W. Buckland, professeur de droit romain à l'Université de Cambridge ; M. Pierre Basile Mignault, avocat, ancien bâtonnier au barreau de Montréal ; M. le docteur Houssay, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Buenos-Ayres ; M. Thomas Hunt Morgan, professeur au California Institute of technology, Pasadena (Californie) ; M. J. Bidez, professeur à l'Université de Gand ; M. Wasicky, professeur à l'Université de Vienne.

M. le Docteur Hautant fait savoir qu'il renouvelle sa candidature à la place de membre titulaire dans la IIe section (*Chirurgie*).

MM. les Docteurs Abadie, de Bordeaux, et Paillard, de Clermont-Ferrand, ont posé leur candidature au titre de correspondant national dans la première division (*Médecine*).

M. Victor Cathala quitte les hôpitaux à la fin de cette année.

Un certain nombre de ses amis, collègues et élèves ont décidé de lui offrir, à cette occasion, une médaille commémorative.

Cette médaille lui sera remise dans une réunion intime qui aura lieu chez lui, 12, boulevard de Courcelles.

La souscription donnant droit à un exemplaire de la médaille est de 100 francs.

MM. les Docteurs Babonneix, Clerc, Noël Fiessinger ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place de membre titulaire dans la 1re section (*Médecine*).

M. le Docteur Fernand Baron a été nommé, après concours, oto-rhino-laryngologiste suppléant des hôpitaux de Nantes.

Un concours sur titres aura lieu à la Préfecture de la Somme vers le 5 décembre 1935, pour la nomination du médecin-chef du dispensaire de Friville-Escarbotin.

Le titulaire devra entrer en fonctions le 10 décembre.

Prière à MM. les candidats de s'adresser, avant le 30 novembre, à la Préfecture de la Somme (Bureau de M. l'Inspecteur départemental d'Hygiène).

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie : Un rapport de M. le Préfet de l'Aube concernant un cas de fièvre typhoïde constaté dans une commune de ce département.

Des propositions de récompenses établies par M. le Préfet de l'Ain en faveur de personnes qui ont contribué à la propagation de la vaccination antidiphtérique.

Les collègues, élèves et amis du professeur A. Chauffard, dans le but de perpétuer son souvenir, ont décidé de faire poser un médaillon le représentant, dans l'amphithéâtre de l'Hôpital Saint-Antoine qu'il illustra de son enseignement magistral.

Une souscription est ouverte dans ce but. Les souscripteurs de 100 francs recevront une réduction en bronze du médaillon.

Prière d'envoyer les souscriptions par chèque, chèque postal (Paris 599), ou mandat au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur Paul Fichet et Mme, née Elisabeth Delacommune, font part de la naissance de leur fille Monique.

Nécrologies

— Mme Louis Gontan ; le docteur et Mme Philippe Gontan, de Morienval (Oise) ; Mlle Suzanne Gontan, MM. Maurice et Glaude Gontan ; Le Révérend Père Durieu, des Missions Etrangères ; Mlle Juliette Pauc et la famille, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Louis Gontan, inspecteur honoraire des Postes et Télégraphes, leur époux, père, grand-père et beau-frère, décédé à Brioude (Haute-Loire), le 21 octobre 1935, à l'âge de 70 ans, muni des sacrements de l'Eglise.
L'inhumation a eu lieu au cimetière de Brioude, dans le caveau de famille.

— Le docteur Louis Waquet vient de mourir à Lorient à l'âge de 84 ans.

Société d'Ophtalmologie de Paris

Président : M. VELTER.

I. — M. VELTER, président, prononce l'éloge funèbre de M. *Victor Morax* et de M. *Albert Terson*, membres de la Société, et celui de M. le *Professeur Gonin*, de Lausanne.

II. — MM. M. JOSEPH et P. BAILLIART : *Deux cas de soulèvement dans le vitré des vaisseaux rétiniens.*

Les auteurs ont observé chez deux malades qu'ils présentent une saillie dans le vitré de branche veineuse rétinienne. Cette saillie qui atteignait dans les deux cas 12 dioptries montrait la veine temporale supérieure, peu après son départ de la papille, entraînée presque à angle droit dans le vitré ; le vaisseau est accompagné d'une mince boule de tissu rétinien.
Les auteurs pensent que la vascularisation partout signalée des brides de rétinite proliférante est très souvent constituée par des vaisseaux rétiniens ainsi détachés.

III. — M. Marcel KALT : *Tumeur orbitaire bilatérale, avec double exophtalmie, guérie par un traitement mercuriel.*

Chez un adulte, jusque-là bien portant, s'est développée, en quelques semaines, une double exophtalmie considérable, avec immobilisation des globes et kératite lagophtalmique, provoquée par une tumeur remplissant chaque orbite et débordant en avant l'arcade orbitaire. Il s'agit d'un syphilome bilatéral à localisation périostique avec infiltration scléro-gommeuse du contenu orbitaire, mais avec atteinte initiale des deux glandes lacrymales. Les douleurs ont fait constamment défaut. B. W. négatif, à plusieurs reprises.
L'effet du traitement spécifique a été tardif ; la régression tumorale n'a débuté qu'après la 14e injection de cyanure de mercure, et à la suite immédiate de deux séances radiothérapiques. Il importe donc de ne pas renoncer trop tôt au traitement spécifique. L'auteur insiste sur l'importance capitale de la biopsie, répétée au besoin, en présence d'une tumeur orbitaire. Elle a permis, dans le cas présent, d'écarter le diagnostic d'une tumeur maligne et d'éviter la faute lourde d'une exentération de l'orbite.

IV. — M. P. DUMONT : *Un nouveau cas d'infiltration disciforme hématique de la cornée.*

L'auteur rapporte l'observation d'un enfant de 9 ans, aphaque par ailleurs (opéré de cataracte congénitale) et qui, à la suite d'un coup de poing, a présenté une infiltration hématique cornéenne qui a pris l'aspect disciforme déjà rapporté par plusieurs auteurs.
L'auteur insiste sur les modifications hématologiques qu'il a observées, modifications de la formule blanche, augmentation du temps de saignement et du temps de coagulation, ces deux derniers déjà trouvés par M. René Nectoux. Il montre en outre la fréquence des symptômes d'hypertension observés dans les observations analogues et pose la question de leurs rôles dans la pathogénie de cette affection.
Il rapporte enfin une seconde observation inédite, due au docteur Bailliart, de cette affection survenue sur un œil atteint d'iridocyclite hypertensive à la suite de l'iridectomie.

V. — MM. ISNEL et HAKAMI : *Subluxation congénitale du cristallin et arachno-dactylie.*

Les auteurs présentent l'observation d'une jeune fille de 27 ans, atteinte de luxation congénitale des deux cristallins ; en même temps, aspect tout à fait caractéristique de l'arachno-dactylie (allongement excessif des membres et surtout de leur extrémité). Cette association est connue sous le nom de syndrôme de Marfan.

Pierre DUPUY-DUTEMPS.

*L'**Informateur Médical*** est un journal indépendant. Il l'a prouvé.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

LE NUMÉRO 4 DE « PALLAS » EST PARU

(Voir page 11)



LE MONDE SUR MON MIROIR

On a dit à l'Italie : vous serez privée de telles matières premières, de tels produits manufacturés. L'Italie a répondu qu'elle en prenait note et elle a invité de son côté les pays « sanctionnistes » à prendre note à leur tour qu'elle achèterait ailleurs les produits dont le marché restait libre. Ce n'est pas cela qui relèvera la cote déjà surbaissée de notre commerce extérieur. Il en résultera une nouvelle aggravation de notre chômage. Qui l'aura voulu ? Vous le savez, ce sont nos bellicistes. Il faudra s'en souvenir et, le moment venu, leur en demander compte. Dès à présent, il nous appartient d'ouvrir les yeux de nos populations agricoles et industrielles.

———

M. Pierre Laval est un ancien garçon boucher et malgré cela il a, pendant longtemps, mangé de la « viande enragée ». Il en est beaucoup, parmi les hommes politiques, qui sont plus savants que lui, mais qui sont loin de comprendre, comme lui, les intérêts de la France. S'il est « peuple », c'est tant mieux pour nous. Les pays qui se sont relevés ne doivent leur salut qu'à des hommes sortis du peuple. C'est que l'heure est trop grave pour qu'on se plaise au jeu du paradoxe et des calembredaines. Les effets de rhétorique ne peuvent que nous perdre ; mieux vaut, pour notre destin, l'homélie du simple qu'un discours sur l'Acropole.

———

Certes, il eût peut-être été désirable que M. Laval apportât, dans son attitude vis-à-vis de l'Angleterre, moins de complaisance. La conciliation n'a pas réussi à Briand qui, en matière de temporisation, était un maître. En cédant à l'Angleterre, même avec mauvaise grâce, on n'a cependant pas calmé l'orgueil et la voracité de ce pays et ce qu'on lui a cédé a suffi à nous mésallier l'Italie. Le résultat n'est pas fameux, il eût pu néanmoins être pire.

En prenant, malgré vents et marées, une attitude conciliatrice, M. Laval a sans doute barré la route aux réactions aggressives et au déclic d'une guerre européenne. Cela n'est pas au goût de l'Angleterre, c'est tant mieux. Ce pays réclame ouvertement dans ses journaux le congédiement de notre premier ministre : voilà qui est une bonne note pour celui-ci et voilà qui démontre, une fois de plus, l'outrecuidance de l'Angleterre.

Nous n'oserions pas nous mêler à ce point de la politique intérieure de notre voisine, mais celle-ci n'a pas de tels scrupules. Le pire de l'aventure c'est qu'il n'y a personne en France pour s'en trouver choqué et qu'il est même des hommes politiques français pour se prêter au jeu de l'Angleterre. De cela aussi, il faudra nous souvenir.

———

Il paraît qu'à l'heure d'aujourd'hui, c'est se conduire en factieux que de confondre les intérêts de la France avec ceux de la République. En tout autre temps, cette thèse absurde eût semblé être la conception incohérente d'hurluberlus. Il faut à nos contemporains une dose d'incivisme ou d'ignorance pour tolérer que des Français se complaisent aussi cyniquement à faire le jeu d'une puissance étrangère. Leur clairvoyance peut-elle être à ce point aveuglée sans faire courir à la France le pire danger d'une guerre prochaine et celui d'une vassalité dont nos enfants auront à rougir ?

Quand il s'agit d'une famille, d'une collectivité, d'une patrie, seuls importent le prestige et l'intérêt. Le prestige de la France n'exige pas qu'elle combatte contre l'Italie sous le prétexte que ce pays a adopté un régime social différent de la France et notre prestige n'a au surplus qu'à perdre si nous mettons la France à la remorque de l'Angleterre.

Quant à notre intérêt, il ne peut être que compromis pour longtemps en brisant les accords conclus à Rome, il y a un an, avec une solennité qui apparaît aujourd'hui comme une parade hypocrite. Notre intérêt fut d'ailleurs sévèrement menacé le jour où nous nous empêtrâmes dans une série de pactes et d'alliances qui, au lieu de consolider la paix, engendreront certainement la guerre. A moins que...

———

A moins que l'opinion publique, ayant enfin les yeux dessillés, ne fasse taire en France les étrangers et leurs suppôts qui ne cessent d'aboyer aujourd'hui contre l'Italie et qui invectiveront demain l'Allemagne parce que ces pays les ont vomis avec la hâte qu'apportait jadis le soldat descendant des lignes à chasser sa vermine pour recouvrer le repos et la santé.

La France est pleine de vie, elle aspire au travail, elle a besoin d'une tranquillité intérieure et extérieure. Elle n'y parviendra qu'en chassant la vermine qui la harcèle et l'incommode. Elle fera certainement ce geste de délivrance et de purification. Mais tant qu'elle n'y aura pas consenti, elle étouffera, elle connaîtra l'angoisse paralysante, le désordre social, et elle fera mauvaise figure dans le monde.

Jeanne d'Arc a sauvé son pays en « boutant » l'étranger. Il faut, pour libérer la France, la débarrasser de tous les indésirables qui n'ont choisi notre sol comme pays d'asile que pour y développer une gangrène mortelle. Ce n'est pas de la xénophobie ce que je dis là, c'est simplement une mesure d'élémentaire sauvegarde que je préconise.

Il y a chez nous trop de salauds qui se sont rendus indésirables en n'obéissant pas aux règles les plus élémentaires de l'hospitalité et il y a aussi trop d'argent étranger dépensé pour acheter des consciences. Une œuvre de salubrité s'impose en ce sens. Tarder à l'accomplir ce serait faire preuve d'une tolérance coupable ou imbécile.

———

Je suis Picard. La Picardie est un pays de marches. Tous les peuples qui, depuis deux mille ans, ont déferlé sur la France, ont foulé son sol, et même ceux qui, comme les Wisigoths, allèrent jusqu'en Guyenne pour y établir leur empire, utilisèrent les routes qui traversent mes riches plaines natales. Sans doute est-ce à cause de cela que mes regards cherchent à être perspicaces pour tout ce qui concerne le péril extérieur. Car de tranquillité, il n'en exista jamais chez mes ancêtres, toujours aux aguets pour surveiller l'approche des hordes qui s'en venaient les piller.

(Voir la suite page 6)





Concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine, vacantes le 1er mai 1936, dans les Hôpitaux et Hospices de Paris

L'ouverture du concours aura lieu le samedi 14 décembre 1935, à 9 heures 30, au Parc des Expositions (Porte de Versailles, Paris-15e).

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria, Bureau du Service de Santé, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de quatorze à dix-sept heures, depuis le lundi 4 novembre jusqu'au mercredi 27 novembre 1935 inclusivement.

Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs de la carte d'identité et du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours.

Les candidats sont obligatoirement tenus d'occuper, pour rédiger leurs compositions, les places marquées à leur nom.

Société Internationale d'Orthopédie

Le bureau permanent de la Société internationale d'orthopédie s'est réuni à Bruxelles le samedi 5 octobre pour désigner son président, le siège étant vacant par la mort du professeur Murk Jansen (de Leyde). C'est le docteur Ombrédanne, professeur de clinique de chirurgie infantile et orthopédique à la Faculté de Paris, 'nembre de l'Académie de médecine, qui a été choisi. Cette nomination est accueilie avec joie par tous les chirurgiens et orthopédistes français dont beauconp sont ses élèves, et tous ses amis. Elle constitue une juste consécration de son autorité incontestée en chirurgie orthopédique.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

Ces hordes, je les aperçois là-bas s'organisant en secret et se délectant déjà à la pensée de leur marche nouvelle vers l'ouest. Demain, venus des steppes russes, c'est-à-dire asiatiques, les diables reviendront pour ensevelir notre civilisation comme ils le firent durant cinq cents ans avant de faire chavirer l'empire romain. Gengiskahn n'est pas mort !

L'Occident, pendant des siècles, connut la sérénité de la paix, mais les lois qui dirigèrent les migrations millénaires sont-elles effacées par la civilisation ? Je ne le crois guère. Le Danube sera-t-il demain la barrière infranchissable qu'il fut jadis ? Certes non. Il y a trois cents ans, les Turcs campaient encore devant Vienne, ne l'oublions pas. Ce ne sont pas les Turcs, certes, qui reviendront à Budapest pour y utiliser les bains qu'y a construits jadis un de leurs Pachas et qui s'y trouvent encore intacts et fréquentés, mais Bela-Kun, lui non plus, n'est pas mort.

La Hongrie, ce royaume de saint Etienne, ne pourra plus rien contre la poussée moscovite, non plus que l'Autriche grande aujourd'hui comme une province. Quant à la Tchécoslovaquie elle a déjà eu la gentillesse de préparer des terrains d'aviation pour y recevoir en amies les escadrilles soviétiques. Quant à la Roumanie !...

En sorte que les barrières d'antan sont maintenant tombées qui endiguèrent pendant plusieurs siècles les hordes asiatiques (et la Russie est peuplée d'Asiatiques). Bien plus, on s'organise pour frayer la route aux invasions nouvelles dont le plan avoué est la destruction de notre vieille civilisation. La France ne conclut-elle pas des accords avec ces peuples acharnés à sa ruine et ne se déclare-t-elle pas prête à faire la guerre à ceux qui les contrarieraient dans les desseins ;

En décembre 1918, me trouvant à Francfort où régnait un comité d'ouvriers et de soldats, une haute personnalité locale, après m'avoir développé l'inévitable thèse de l'irresponsabilité et de la non culpabilité de l'Allemagne, me déclarait : « Il faudra que la France comprenne un jour que nos efforts doivent s'unir pour barrer la route au communisme russe. » La France n'admettant pas cette collaboration tend les bras à la Russie soviétique. Politique de nécessité ? Non. Geste d'égarement. J. CRINON.

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin spécialisé des dispensaires antituberculeux de la Mayenne, aura lieu à la préfecture de Laval, le jeudi 12 Décembre 1935, à 15 heures.

Les candidats devront être Français, âgés de 26 ans au moins et de 50 ans au plus.

Les demandes d'admission au concours devront être adressées au Secrétariat Général de l'Office départemental d'hygiènee sociale et de Préservation antituberculeuse de la Mayenne à la préfecture de Laval, avant le 1er décembre 1935.

Les candidats auront à prendre l'engagement de se consacrer exclusivement à leur service, de renoncer à faire de la clientèle, de ne prétendre à aucune autre fonction ou mandat public, de ne pas s'installer, en cas de cessation de fonctions, dans le département de la Mayenne, pendant une période de cinq ans à dater de cette cessation.

Le candidat désigné ne sera titularisé qu'après un stage d'un an.

Le traitement du médecin chef des dispensaires est le suivant :

5e classe : 35.000 fr.
4e classe : 37.000 fr.
3e classe : 39.000 fr.
2e classe : 41.000 fr.
1re classe : 43.000 fr.

Si le candidat nommé a assuré auparavant un service social comme médecin spécialisé, il sera tenu compte de son ancienneté de service et il pourra débuter comme traitement dans une classe supérieure à celle du début.

Le lieu de résidence du médecin sera obligatoirement Laval.

PETITE NOUVELLE

La *Fédération nationale des Médecins du Front* se réunira, comme chaque année, lundi prochain 11 novembre, à 9 h. 1/4 du matin, devant le monument aux morts de la Faculté de Médecine de Paris.

Sous la présidence de M. le Doyen, le Professeur Roussy, elle rendra un pieux hommage aux glorieux médecins tombés au champ d'honneur et elle invite les jeunes confrères et les étudiants en médecine à venir nombreux autour de son drapeau.

Lettre d'un Médecin de Province

La vie baisse

La vie baisse ! Les feuilles d'impôts sont, cette année, d'une effarante modestie. Partout les commerçants vous rappellent pour vous rendre le trop perçu. Les chemins de fer nous préparent un nouveau tarif. Nous allons vers l'âge d'or.

Seulement, je dois vous avouer que jusqu'à présent je ne m'en suis pas aperçu.

Mon loyer va diminuer de dix pour cent, mais mon aimable propriétaire m'a annoncé que d'ici la prochaine quittance, Laval serait fichu par terre ainsi que son dix pour cent.

Ce qui tomba surtout ce fut la baisse de nos règlements d'honoraires. Sans frigidaires les crédits sont gelés, et chacun de nous s'aperçoit que si certaines catégories de citoyens ont été réduites de dix pour cent, nous avons été, du fait de la diminution de la capacité de dépenses, réduits de 20 et de 30 pour cent, pour ne pas dire de plus.

J'ai eu hier une fausse joie.

Mon marchand d'essence affichait des prix en baisse. Et quelle baisse, mes amis : 10 fr. 25 hier ! 2 fr. 05 aujourd'hui.

Pour de la baisse c'était de la baisse ! L'Etat avait dû renoncer à ses impôts, à ses taxes, les compagnies pétrolières avaient dû ramener momentanément leurs bénéfices à leurs frais généraux.

Enfin, quelque chose baissait, et bien, et avec raison, car l'essence minérale ne devait pas être du liquide plus cher que la bonne anthracite du Tonkin.

« Ça, mon cher marchand d'essence, c'est bien. Vous aurez des félicitations du préfet. Quand vous baissez, vous baissez bien ! Voilà une baisse qui va avoir quelque importance. Les 800 fr. d'essence que je prends tous les mois à vos pompes vont, en baissant leurs chiffres, me permettre de réduire mes honoraires. Quel bel effort ! »

Mais mon marchand d'essence a eu vite fait de faire tomber ma joie et mes espérances. « Docteur, vous aimez rire ! Vous avez raison ! Vous voyez dans votre métier des choses si tristes. Pourquoi voudriez-vous que je baisse mes prix ? »

Et le brave homme m'a donné l'explication du mystère. Depuis la veille, il avait reçu de la police de la route l'ordre de ne plus vendre au bidon. Le bidon cessait d'être une unité, comme cessa de l'être la lieue, la toise, le pied, la livre, le sou.

Le système métrique ignore le bidon. Comme en Espagne, le bidon devait céder la place au litre.. Les distributeurs devaient porter le prix du litre, sans indiquer naturellement le pourcentage en alcool, ni la valeur des taxes.

Pauvre bidon ! bidon mélancolique en fer blanc, que l'on vidait dans le réservoir. Bidon qui rappelait les bouillottes des gares à l'époque où le kilomètre des voies ferrées coûtait un sou. Bidon malcommode mais dont le contenu ne s'attardait pas dans des tuyaux sans fin. Bidon qui connut le grondement des moteurs à deux temps. Le vieux bidon est mort. Sa mort, comme unité de volume, donne l'illusion qu'un article de vente courante baisse. Il finit dans une illusion.

« Alors, mon cher garagiste, pas de baisse ? »

« Pas de baisse, on divise par cinq, on vend au litre, sinon gare à la contravention. Maintenant cela entraîne des frais de peinture des panneaux...

» Et alors ?...

— » Alors ! je ne sais pas ce que fera la Chambre Syndicale. Et puis, le bidon c'était du demi-gros. Le litre c'est du détail... du petit détail. Et puis la récolte d'alcool s'annonce mauvaise... »

Je me suis sauvé en démarrant avec quelque brutalité.

La vie baisse ! le bidon est mort.

LÉON BRUEL.



Photo *Informateur Médical.*

Une séance de travail à la Faculté de Médecine de Paris de la Ligue contre le Rhumatisme. M. le Pr Bezançon est en train de lire sa communication. A sa gauche, M. le doyen Roussy et M. Mathieu-Pierre Weill. Nous rendrons compte des travaux de cette importante réunion scientifique dans le prochain numéro de l'INFORMATEUR MEDICAL.

ORDRE DU JOUR DU SYNDICAT MÉDICAL de la Haute-Vienne

Le Syndicat Médical de la Haute-Vienne, réuni en assemblée générale extraordinaire le 24 octobre, en vue d'étudier dans quelle mesure il pouvait participer à la lutte contre la vie chère ;

Après avoir constaté que déjà, de tout temps et en particulier depuis la crise économique, les médecins ont consenti des diminutions sensibles à diverses catégories de clients ;

Décide néanmoins de réduire de 10 %, à partir du 1er novembre, le tarif minimum syndical officiellement en vigueur, pour tous les actes médicaux et chirurgicaux, à l'exclusion de la consultation simple au cabinet du médecin.

Il est entendu que cette réduction, qui n'est consentie qu'à titre temporaire, ne jouera pas pour les tarifs nationaux, ni pour aucun des honoraires pour lesquels la retenue de 10 % est faite par l'Administration au moment du paiement de ces honoraires.

Le 1er Congrès International de la Transfusion Sanguine

(*Suite et fin de la page 2*)

COMMUNICATIONS

Nombreuses communications sur la transfusion du sang dans les infections, et notamment du docteur Liège (Paris), docteur Garofali (Rome), sur le paludisme proposà de la transfusion : transmission possible ; valeur thérapeutique.

QUATRIEME SEANCE

Consacrée à la transfusion du sang chez l'enfant, le nourrisson, et en obstitique.

Prennent la parole, notamment :

Le professeur Polak (Prague), *Mlle le docteur L. Abricossof* (Paris), insistant sur la valeur thérapeutique de la transfusion du sang chez les nourrissons et ses heureux résultats dans les athrepsies.

Le docteur Gallerani (Bologne), *le docteur Tassovatz* (Belgrade), étudiant les effets de la transfusion dans les affections pulmonaires et notamment les broncho-pneumonies, semblent y voir le plus souvent des contre-indications.

Le professeur Jonescu (Bucarest) expose les indications et les résultats de 1.000 transfusions effectuées à la clinique obstétricale de Bucarest.

Le professeur Lévy-Solal (Paris) souligne l'intérêt considérable de la transfusion en obstétrique, tant au point de vue du traitement d'urgence ou hémorragies, que du traitement des shocks ou des infections. Il expose à ce sujet l'organisation du Centre de la transfusion sanguine de Paris.

Le 28 Septembre

PREMIERE SEANCE

Rapport du professeur Stahl (Breslau), *sur la transfusion du sang comme moyen thérapeutique pour l'équilibre humoral.*

Dans ce rapport, l'auteur étudie également les problèmes soulevés par le professeur Bogomoletz et aboutit à des conclusions analogues.

COMMUNICATIONS

Du docteur-avocat Gralassi (Milan), sur l'étude médico-légale des problèmes soulevés par la transfusion.

Nombreuses communications, notamment du *professeur Foa* (Milan), *professeur Denecke* (Duisbourg), *professeur Netousek* (Bratislava), insistant sur le rôle des hormones dans le sang transfusé, leurs modifications et leur action chez le receveur.

Du docteur Pâris (Paris), sur l'hémotrypsie, « intolérance sanguine au sang ».

Des docteurs Dreyfuss et Aboulker (Paris), sur la prévention des hémorragies et l'intérêt de la question en oto-rhino-laryngologie.

DEUXIEME SEANCE

COMMUNICATIONS

Du professeur Oehlecker (Hambourg), *du professeur Hesse* (Leningrad), sur les hémolyses, exposant leur conception des chocs après transfusion et l'importance qu'ils attribuent à ce facteur.

Des docteurs Tzauck et Moline (Paris), rappelant le rôle primordial du terrain dans ces phénomènes d'intolérance.

Les professeurs Beck (Hanovre), *Tassovatz* (Belgrade), *Pautrat* (Paris), *Lattès* (Pavie), *Liège* (Paris), prirent successivement la parole pour relater certains accidents ou incidents consécutifs à la transfusion et indiquer la part plus ou moins grande qui, selon eux, devait être faite au facteur transfusion dans ces phénomènes.

Les Enseignements du Congrès

Dans l'ensemble, les enseignements que l'on peut tirer de ce congrès, où des problèmes extrêmement nombreux ont été étudiés, nous semblent pouvoir se résumer ainsi :

La fixité des groupes sanguins est une notion indiscutée. L'existence de sous-groupes est incontestable et les recherches poursuivies à leur sujet peuvent apporter de précieux renseignements au point de vue de l'individualité du sang, ainsi que pour l'exlication de certains incidents ou accidents de la transfusion.

L'étude approfondie des phénomènes de l'hémolyse et de l'autocatalyse soulève des problèmes du plus haut intérêt, à un double point de vue : pour expliquer l'efficacité et le mécanisme thérapeutiques de la transfusion dans certains cas ; pour expliquer la pathogénie de certains accidents ou incidents consécutifs à la transfusion.

L'étude du sang conservé présente un gros intérêt ; et si l'on excepte la thérapeutique par le sang de cadavre, dont restent seuls défenseurs MM. Judine et Shamoff, il serait puéril de nier l'utilité de cette méthode de transfusion, utilisée en U. R. S. S. dans 15 à 20 % des cas, et qui peut présenter de réels avantages à distance d'un centre organisé de transfusion ou en cas de conflit.

Nous terminerons par quelques critiques, espérant qu'il en sera tenu compte lors du prochain congrès international de la transfusion :

Il serait souhaitable que les rapporteurs abrègent leur communication et ne fassent pas une lecture complète d'un document souvent fort long, se limitant à quelques points particuliers sur lesquels ils veulent insister ;

Que les rapports parviennent en temps voulu au bureau du congrès, afin qu'ils puissent être traduits ; que les communications elles-mêmes comportent un résumé très bref susceptible d'être traduit avant le congrès ;

Que soit définitivement adoptée, ainsi qu'en a fait vœu le docteur Moureau (Liége) la classification internationale des groupes sanguins (AB. A. B. O.) se substituant ainsi aux classifications de Moss et de Jausky, employées indifféremment selon les pays.

Nous espérons qu'ainsi le 2e congrès international de la transfusion qui doit se tenir à Paris en 1937, viendra confirmer l'utilité indéniable de cette première manifestation.

Société de Médecine de Paris

Signe de Kérangal, dans l'appendicite rétro-cœcale. — G. Pascalis rappelle que de Kérangal a montré qu'en faisant coucher le sujet sur le côté gauche, le cœcum et l'appendice se trouvent dégagés de la masse grêle et par conséquent aisément accessibles à la palpation. Il expose que ce signe est d'une constance remarquable et ne l'a jamais trompé.

Traitement chirurgical du prolapsus utéro-vaginal total des vieilles femmes. — G. Pascalis montre que le prolapsus utéro-vaginal total des vieilles femmes peut être guéri rapidement et sans risque par deux opérations d'exécution facile et rapide. Ainsi peut-on rendre quelque activité à de véritables infirmes.

La lympho-vaccination. — M. Dhenin préconise la vaccination lymphatique, introduction de vaccin au niveau de l'amygdale, organe le plus accessible de notre système de défense. Elle peut être pratiquée soit avec des auto-vaccins, soit avec des stocks-vaccins spécialement adaptés. Son action est rapide, indolore, et ne provoque pas de choc. Elle s'adresse à toutes les infections aiguës ou chroniques, aux manifestations de l'intoxication, telles l'asthme, les dermatoses, les entéro-colites, etc... La micro-lympho-séro-thérapie est l'injection de sérum anti-toxique dans l'amygdale à doses minimes. Elle s'adresse à la diphtérie et aux autres intoxications et peut, dans certains cas, remplacer les injections massives de sérum.

Tumeur maligne de l'ovaire et puerpéralité. — Pierre Le Gac rapporte l'histoire d'une malade accouchée à terme d'un enfant de 2 kilos 500. Le ventre reste volumineux. Elle fait une occlusion du grêle, due à la coudure de l'intestin sur une bride unissant au mésentère la face postérieure d'une tumeur ovarienne droite, pesant 3 kilos 500, qui est enlevée avec fistulisation du grêle. Guérison sans incident. L'auteur insiste sur la latence de ces tumeurs malignes et sur la conduite à tenir pendant la grossesse (tout dépend de l'âge du fœtus) et à la suite de l'accouchement.

Hypercholestéricémie : modifications notables chimiques et cliniques, après applications de courants exponentiels de haute fréquence. — M. Aubourg, en examinant systématiquement le chimisme sanguin de 100 malades entrant, pour les affections les plus variées, au service d'électrologie de Beaujon-Clichy, a trouvé, chez 62 d'entre eux (soit une proportion des deux tiers), une fréquence inattendue d'exagération du cholestérol sanguin, variant entre 2 et 6 grammes. Après quelques jours de traitement par les courants exponentiels de basse fréquence, le taux élevé du cholestérol était en régression notable. Cette modification s'est accompagnée, cliniquement, d'une augmentation de la diurèse et des évacuations intestinales, et d'une amélioration de l'état général, avec la symptomatologie d'une cure de désintoxication.

La surveillance des donneurs de sang. — M. Stillmunkes rappelle les différentes épreuves qui doivent présider à la surveillance des donneurs et préconise l'épreuve de la sédimentation globulaire. Non seulement celle-ci représente un test assez fidèle de l'état de santé habituel, mais elle est aussi de nature à réglementer les donnages qui, jusqu'ici, étaient soumis à une règle uniforme et dont l'empirisme s'accorde mal des réactions individuelles. Correctement effectuée, cette épreuve est un moyen de sélectionner les donneurs, de réglementer leur capacité de donnage et de fixer les limites au-delà desquelles la saignée peut entraîner des inconvénients de nature à faire cesser leur collaboration à l'œuvre de la transfusion et à celle des sérums de convalescents.

Dr G. LUQUET.

ASSOCIATION D'ENSEIGNEMENT MEDICAL DES HOPITAUX DE PARIS

ANNEE 1935-1936

Conférences du Dimanche

L'Association d'Enseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1935-1936, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, à l'amphithéâtre du professeur Nobécourt, Groupe Hospitalier Necker-Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres.

Ces conférences sont publiques et gratuites

PROGRAMME POUR LE PREMIER TRIMESTRE 1935-1936

10 novembre. — M. Pierre Bourgeois : Poussées menstruelles chez les tuberculeuses.

17 novembre. — M. Rachet : Diagnostic et traitement des hémorroïdes (projections).

24 novembre. — M. Etienne Bernard : Indications de la thérapeutique chirurgicale dans la tuberculose pulmonaire (projections).

1er décembre. — M. Julien Marie : La méningite spirochétosique de l'enfant ; les formes frustes de la spirochétose.

8 décembre. — M. Bariéty : Les scepticémies à staphylocoques.

15 décembre. — M. Layani : Les rhumatismes de la chimiothérapie.

22 décembre. — M. Mollaret : Le problème des encéphalomyélites des fièvres éruptives (projections).

AU CONGRÈS DE L'ASSOCIATION POUR L'AVANCEMENT DES SCIENCES

(*Suite et fin de la page 2*)

M. le professeur TANON fait connaître qu'à son avis le Conseil supérieur d'hygiène demanderait que l'eau de la nappe fut soumise à une chloration.

M. NOTTÉ indique qu'une chloration a bien été prévue à titre de sécurité.

M. le professeur TANON, membre de l'Académie de Médecine, et M. CAMBASSÈDE étudient l'allergie typhoïdique et montrent son importance au point de vue de l'hygiène. Ils concluent que de l'état actuel de la question de l'allergie typhique, certaines conclusions qui intéressent l'hygiéniste peuvent être retirées :

1° La réaction n'ayant qu'une spécificité de groupe et pouvant s'étendre à des germes d'ordre banal des infections intestinales, la recherche de l'état d'allergie ne peut guère servir au diagnostic. Il n'en va pas ici comme pour la fièvre ondulante par exemple où l'hygiéniste pour examiner l'extension de l'infection dans une collectivité a, à sa disposition le moyen simple de l'intradermo réaction à la mélitine ;

2° Au point de vue pronostic la recherche de l'allergie typhique peut présenter un certain intérêt. Ils rappellent en effet que dans les formes sévères le développement de l'état d'allergie est tardif et peu intense contrairement à ce qui advient dans les formes bénignes ;

3° L'état d'allergie est lié à la défense organique.

« Il n'est pas un stade de l'immunité typhique, encore moins un accident fâcheux survenu au cours de son établissement, il en est la raison même » (1) ;

4° La vaccination surtout par voie parentérale crée l'état d'allergie ou en augmente le degré ;

5° Elle doit être pratiquée surtout dans les zones d'endémie ou dans les périodes d'épidémie, dès l'enfance puisqu'à cet âge l'allergie est inexistante ou à ses tout premiers débuts ;

6° L'étude de l'état d'allergie permet encore d'éviter dans une large mesure les réactions consécutives à l'injection de vaccins. Il y a en effet parallélisme entre ces réactions et le degré d'allergie du sujet.

Or, cette étude du degré d'allergie peut être faite non seulement par le procédé classique d'une injection intradermique de toxine typhique, mais aussi par l'injection par la même voie de vaccin faite à faible dose. Si l'individu réagit vivement, la dose totale de vaccin sera étalée en quatre injections (cinq exceptionnellement).

Ainsi la notion de l'allergie permettra de pratiquer la vaccination antityphoïde sans inconvénient et de lui rendre la faveur du public pour le bien de celui-ci.

M. le docteur THIBAUD, médecin des Hôpitaux de Nantes, donne les résultats obtenus dans le service de malariathérapie de Saint-Jacques, service qu'il a pris l'initiative de créer.

M. le docteur CORMAN, médecin chef de service du quartier des hommes à l'asile Saint-Jacques, dit que l'assistance sociale aux aliénés ne doit plus se limiter aujourd'hui à celle que leur procure la loi de 1928. Les progrès récents de cette assistance, le rôle des assistantes sociales, ne laissent pas indifférent le psychiâtre. Parmi les essais entrepris dans ce sens l'auteur signale ceux qui ont été faits dans le service du docteur Crouzon, à la Salpêtrière, lorsqu'il était son interne, avec la collaboration du Service social à l'hôpital. Il distingue trois cas : l'assistance aux enfants anormaux, fort bien étudiée et connue à Paris ; l'assistance aux psychopathes, malades de consultation et aux aliénés, malades d'asiles, celles-ci moins connues et qu'il étudie avec soin en s'appuyant constamment sur des exemples. Il montre que si l'activité de l'assistante sociale peut s'employer fort utilement dans les consultations de psychiâtrie, elle est aussi fort précieuse dans un service d'aliénés.

Cette activité ne sera efficace que si l'on trie soigneusement les cas. L'essentiel selon l'auteur, est de distinguer les aliénés atteints de graves dégénérescences non récupérables socialement d'avec ceux qui représentent malgré leurs troubles une valeur sociale utilisable. La guérison des troubles n'est pas toujours une condition nécessaire pour l'utilisation de ces sujets.

Cette assistance sociale aux aliénés est très délicate à réaliser. Elle n'en est qu'à ses débuts. Autant de cas, autant de problèmes différents. Aussi pour se faire une opinion faut-il voir les exemples que l'auteur donne et les résultats obtenus.

Enfin, dernier point de vue : cette assistance aux aliénés peut, selon l'auteur, alléger dans quelque mesure les lourdes charges que les collectivités assument dans le traitement de ces malades.

M. le docteur GIROIRE, professeur à l'Ecole de Médecine de Nantes, et M. Jean CREZÉ rapportent une statistique de 191 malades traités par des extraits hépatiques injectables. Cette méthode leur a été inspirée par différentes considérations et par une communication faite par M. Mattéi il y a quelques années à la Société médico-chirurgicale des Hôpitaux de Paris.

Les auteurs en associant les extraits hépatiques injectables au somnifène aux doses filées ont enregistré une mortalité légèrement inférieure à celle des statistiques classiques (10 % au lieu de 15 %). Mais l'avantage de la méthode résiderait surtout dans la suppression ou tout au moins l'abréviation de la période d'agitation et de la diminution sous l'influence des extraits hépatiques de la dose d'hypnotique nécessaire à calmer les malades.

Le docteur CORMAN exprime les craintes que lui cause l'emploi du somnifène, plusieurs cas de mort ayant été signalés. Ces raisons lui ont fait préférer la strychnine qui n'offrirait pas les mêmes inconvénients.

Le docteur DESCLAUX fait remarquer que le délirium tremens est la conséquence d'une insuffisance hépato-rénale et que l'emploi d'extraits hépatiques paraît très judicieux. En ce qui concerne les accidents signalés par M. Corman, il pense qu'ils sont conditionnés par une insuffisance rénale que l'on trouve chez les alcooliques, mais qui est plus ou moins prononcée suivant les individus.

M. le docteur GUÉRITHAULT, professeur à l'Ecole de Médecine de Nantes, et M. VAILLANT étudient les divers procédés de stérilisation des eaux et en particulier de la javellisation. Ils signalent que le chlore altère le plomb et que l'absorption du plomb peut être la cause d'une intoxication latente.

Le docteur DESCLAUX tout en faisant remarquer l'intérêt de la communication de MM. GUÉRITHAULT et VAILLANT et l'utilité que les faits signalés par eux soient étudiés, insiste sur ce fait que les tuyaux d'adduction d'eau sont ordinairement en fonte. Seules les canalisations donnant accès aux étages supérieurs des maisons sont en plomb. Le danger d'intoxication lui paraît donc minime.

M. le docteur PIEDELIÈVRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin expert près le Tribunal de la Seine, et M. le docteur DESSOILLE, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, font un très intéresant exposé de ce que doit être en réalité l'idée de responsabilité au sens médico-légal.

Les auteurs, après avoir brièvement résumé les notions juridiques qui, tant au point de vue civil que pénal, règlementent la responsabilité des sujets délictueux ou criminels, rapportent plusieurs observations concernant divers délits ou crime où la responsabilité des prévenus avait été considérée comme plus ou moins grave avant tout du fait des conséquences de l'acte commis beaucoup plus que du fait de l'intention et de l'acte lui-même.

Au fond, la société actuelle quelle que puisse être la responsabilité réelle d'un individu, admet de plus en plus comme responsable la personne qui a joué un rôle important dans l'acte incriminé quelqu'aient été ses intentions et ses possibilités, d'après les résultats plus ou moins graves de l'acte.

Elle cherche surtout quelqu'un comme responsable car elle admet de moins en moins l'acte fatal, le hasard, le malheur, au sens propre du mot, qui pratiquement ne dépend de personne ; il faut aussi dans toute affaire civile, que quelqu'un répare le dommage existant.

M. le docteur ABRAMOVITSCH (du Havre), fait une communication sur le fluide vital.

M. le docteur NICOLETIS aidé de son fils, M. Michel NICOLETIS, ingénieur en chef des Poudres, au lieu de chercher l'antiseptie des plaies stimule les tissus sains pour leur permettre de vaincre les infections, au moyen de l'eau électrolysée entre plaques d'or. Des résultats intéressants ont été obtenus sur les plaies de guerre par cette méthode d'application facile (l'eau ordinaire et le courant du secteur suffisent).

M. GILQUIN, ingénieur, traite du problème physiologique de l'air. Il étudie la théorie de la régulation thermique et chimique de la respiration ainsi que la fonction antitoxique des poumons et le rôle particulier du sommet.

M. John NICOLETIS, ingénieur en chef des Poudres, donne une théorie mathématique de la nage dite « crawl » grâce à laquelle on peut expliquer les récents progrès des champions, enseigner à nager très rapidement, obtenir un grand rendement de vitesse et de résistance à la fatigue.

(1) Teissier, Ricley, loc. cit.

Conservatoire National des Arts et Métiers
Institut de Technique Sanitaire et Hygiène des industries. — Enseignement préparatoire au Brevet de Technicien Sanitaire

La durée de l'enseignement est d'environ quatre mois. La plupart des conférences et démonstrations ont lieu le soir, de 20 à 22 heures ; les visites, les manipulations et seulement quelques cours ont lieu dans la journée ou le soir à partir de 17 heures.

Les élèves régulièrement inscrits, qui satisfont à l'examen final, reçoivent un diplôme d'Etat (brevet de technicien sanitaire).

Les cours 1935-1936 commencent en novembre prochain.

PROGRAMME GENERAL

Notions essentielles sur les fonctions du corps humain dans leurs rapports avec l'hygiène.
Notions de Physique et de Mécanique intéressant la technique sanitaire.
Notions de Biologie et de Microbiologie appliquées à la technique sanitaire.
Technique sanitaire urbaine.
Technique sanitaire des constructions, Habitations et bâtiments publics.
Technique sanitaire des usines et ateliers.
Technique sanitaire rurale.
Technique sanitaire coloniale.
Enseignement pratique : Démonstrations, manipulations, visites d'installations sanitaires, examens de dispositifs d'assainissement et rédactions de projets.

Les demandes d'inscription doivent être adressées au Secrétariat du Conservatoire National des Arts et Métiers, 292, rue Saint-Martin.

Société d'Ophtalmologie de Paris

SEANCE D'OCTOBRE 1935

Président : M. VELTER.

I. — MM. BAILLIART et ROLLIN. — *Spasme des artères rétiniennes.*

Les auteurs publient l'observation d'un malade qui, après avoir présenté plusieurs crises de cécité spasmodique unilatérale, a gardé à la suite de la dernière un rétrécissement concentrique très important du champ visuel. A l'examen ophtalmoscopique on a relevé en même temps que de l'hypertension artérielle rétinienne un aspect de contracture localisée des artères rétiniennes. (*Présentation de malade*).

II. — MM. BAILLIART et Mme SCHIFF-WERTHELMER. — *Spasme des artères rétiniennes.* (*Présentation de malade*).

III. — M. THUREL. — *Le rôle du sympathique dans la genèse de la kératite neuro-paralytique.*

M. Thurel présente une malade qui plusieurs mois après une neurotomie rétrogassérienne, présente du côté correspondant des sympathalgies faciales, des troubles trophiques cutanés et une kératite neuroparalytique.

Le même processus pathogénique est à l'origine de ces manifestations associées ; des perturbations du sympathique paratriguminal ayant pour point de départ un névrome de cicatrisation.

IV. — M. BOLLACK et Mme DELTHEL. — *A propos d'un cas d'albinisme dissocié.* (*Présentation de malade*).

V. — MM. F. ROUSSEAU, M. A. DOLLFUS et G. ARDOUIN. — *Un cas de tumeur du nerf optique.* (*Gliomatose neuro-périnerveuse*).

Observation d'un enfant âgé de 7 ans, venu consulter pour une exophtalmie unilatérale droite dont le début remontait à deux ans. A l'examen on constatait une exophtalmie irréductible et immobilité partielle du globe, stase papillaire. L'intervention pratiquée en respectant le globe qui fut laissé en place, permit l'ablation d'une tumeur du volume d'un œuf de pigeon, que l'examen anatomopathologique montra être une gliomatose ayant pour point de départ le nerf et envahissant secondairement les gaines.

VI. — Mme BIERNACKA-BIESICKIERSKA et M. A. WIECZORCK. — *Contribution à l'étiologie de verrucosités hyalines.*

VII. — MM. BAILLIART et LAIGNIER. — *La cyclodialyse dans le traitement du glaucome chronique.*

De la statistique que publient les auteurs il résulte que la cyclodialyse a une action incontestable sur l'hypertension oculaire qu'elle diminue moins brutalement que la sclérectomie. Cette dernière opération paraît avoir des suites plus durables. C'est donc elle que préfèrent encore les auteurs, sauf dans les cas où le champ visuel est très rétréci.

VIII. — M. HUDELO. — *L'électrolyse bipolaire dans le traitement du décollement de la rétine.*

L'auteur présente un nouveau mode d'application de l'Electrolyse bipolaire dans le traitement du décollement de la rétine. *Les caractéristiques* de cette technique sont les suivantes : deux aiguilles-électrodes perforantes dont l'une est fixe, l'autre mobile, exécutent une dizaine de coagulations au voisinage de la première. Courant d'au moins 5 milliampères sous 4 volts. *Les avantages* de la technique sont : l'extrême bon marché de l'instrumentation, la simplicité de l'intervention (en outre aucune gêne résultant du contact des muscles et du sang), l'innocuité absolue pour le globe.

IX. — M. LIJO PAVIA (de Dusseldorf). — *Transillumination et application diathermique combinées dans le traitement du décollement de la rétine.*

L'auteur présente un dispositif qui permet grâce à l'éclairage de contact de voir la déchirure rétinienne, et au moment où cette déchirure apparaît dans l'aire de l'appareil de faire passer le courant qui produira la coagulation au point malade et rien que là. On peut aller presque jusqu'à la macula. Sur un œil aveugle et transparent, les auteurs ont pu s'assurer qu'ils atteignaient bien le point visé.

X. — M. P. VEIL. — *Rapport sur la candidature de M. Gaëtan Jayle à une place de membre correspondant national.*

Pierre DUPUY-DUTEMPS.

Thérapeutique appliquée

La viande chez le nourrisson et le jeune enfant

Une Revue Médicale (1) fit en 1929 une enquête sur l'âge auquel il fallait donner de la viande chez le nourrisson ou le jeune enfant.

Tous les âges furent préconisés : en Allemagne, nombre de médecins conseillèrent l'alimentation carnée à un âge excessivement précoce. En France ce sont des mois et des années qui séparent les opinions extrêmes. A mon avis ces divergences, surtout pour l'Ecole Française, proviennent d'une différence de compréhensions de l'alimentation carnée. Si la question posée avait été : « A quel âge peut-on donner à l'enfant un suc musculaire frais, inaltérable, riche de tous ses ferments solubles ? » il est vraisemblable alors que toutes les réponses se seraient groupée sur les premiers mois de la vie.

Le professeur Still, de Londres, consulté au cours de cette enquête, établit bien la différence ; en effet, s'il proscrit la viande avant la fin de la première dentition, du moins autorise-t-il et conseille-t-il le jus de viande bien auparavant.

Il est absolument indispensable que la viande soit présentée au tout jeune enfant sous une forme liquide. Ch. Richet fils au cours de sa réponse à l'enquête de la « Vie Médicale » s'exprime ainsi :

« La digestion de la viande exige un double effort mécanique et chimique, effort mécanique plus important, trop important pour l'estomac du très jeune enfant ; effort chimique différent quand il s'agit de digérer du jus de viande et de la viande même pulpée. Le mélange du suc gastrique et du jus de viande est en effet intime, la surface d'attaque est plus faible, donc la digestion est souvent laborieuse et incomplète. »

Des pédiatres étrangers ont même établi des régimes de remplacement dans lesquels les protéines de viande suppléent totalement aux protéines de lait. En France, les esprits sont restés plus modérés dans l'application des régimes de remplacement, mais on s'accorde à penser que dans tous ces cas, où ces régimes ont été conseillés, l'apport d'albumines animales est formellement indiqué, même si l'on continue l'alimentation lactée. Ces albumines animales sont empruntées essentiellement au muscle et au foie.

Le succès considérable du foie de veau a fait un peu oublier les propriétés du suc musculaire cru — ce ne sont pas deux méthodes à opposer mais au contraire à fusionner, comme je l'ai déjà exposé la synergie hépatocarnée permet à égalité d'effet de diminuer les quantités à absorber.

Le gros inconvénient de toutes ces thérapeutiques, de tous ces régimes, surtout chez l'enfant, c'est la difficulté d'absorption et le dégoût rapide. Le professeur Marian, dans un article du « Nourrisson » dans lequel il fait l'exposé et la critique des régimes proposés par certains auteurs, en remplacement du lait, conclut :

« Nous verrons ainsi si ces régimes si éloignés des voies naturelles et des vrais types de l'alimentation artificielle, si ces régimes sont aussi bien tolérés que le disent nos confrères allemands et surtout si on peut en prolonger l'usage, non pas durant quelques jours, mais durant des semaines et des mois. » Cette critique sévère doit orienter le médecin vers des produits spécialisés où sont éliminés les déchets nocifs pour le tube digestif. C'est ainsi que dans notre pratique personnelle nous avons enregistré de fréquents échecs de la viande crue et du foie de veau, parce que les produits étaient le plus souvent rejetés par l'enfant ou bien parce que leur usage devait être trop vite interrompu du fait de l'intolérance intestinale. Chez ces mêmes enfants, soumis aux doses convenables de Carnine ou d'Hépatocarnine, nous avons pu obtenir des résultats très appréciables sans observer de phénomènes d'intolérance et sans s'exposer aux risques d'infestation.

Docteur DUCLOS.

(1) *La Vie Médicale*, 1929.

LE QUATRIÈME NUMÉRO
DE

PALLAS

LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est paru



SOMMAIRE DU N° 4 DE PALLAS

Couverture : **La Joueuse de luth,** reproduction d'un tableau du Caravage. — **Lettre** de M. le Professeur Charles Richet, membre de l'Institut. — **Anatole France et les médecins,** par J.-J. Brousson. — **Les médecins américains reconnaissent la valeur de l'enseignement clinique français,** par M. le Professeur G. Portmann. — **Enquête sur le tempérament chirurgical.** — **Les belles familles médicales.** — **La vie parisienne et les médecins.** — **Une visite à Epidaure,** par Pierre Moret. — **Un trésor est caché dedans.** — **Cure thermale et cure physique.** — **Les belles vacances.** — **Les grandes découvertes et nouveautés médicales au regard de la critique,** par le Docteur O. Guéniot. — **La Médecine au cœur de l'Afrique sauvage,** par Christian de Caters. — **Epilogues,** par J. Crinon. — **Le Docteur François Quenay,** père du mouvement agraire, par Georges Duveau. — **Les médecins de théâtre,** par le Docteur Ogliastri de Gentile. — **Les médecins et les sports,** enquête par Hervé Lauwick. — **Ce bon docteur Rampon,** conte inédit par Gabriel Tallet.
Hors texte : **La figurine aux oliviers,** reproduction d'un tableau du peintre R. du Gardier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « PALLAS »...................... 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS »........... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN....................... 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS (Xe).

Derniers Livres Parus

L'HOPITAL DE LA CHARITE. Son passé évoqué par quelques images, par les Docteurs J. RAMADIER, H. FLURIN et M. IVAN GAUSSEN. — 1 vol. in-8 (15,5 × 23) de 86 pages, avec 38 figures : 20 fr. (J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris (VIe).

La disparition de l'Hôpital de la Charité ne s'est pas effectuée sans laisser quelques regrets du passé au cœur de ceux qui ont fréquenté ses salles et ses amphithéâtres.

La cérémonie d'adieu, animée par les discours des professeurs Achard, Carnot, J.-L. Faure et le Docteur Godlewski a donné lieu à une rétrospective de dessins et de peintures devant lesquels chacun des assistants égrena ses souvenirs.

La monographie des Docteurs Ramadier, Flurin et de M. Ivan Gaussen est une évocation des grands faits et des grands hommes qui, au cours de trois siècles d'histoire, illustrèrent l'hôpital. Elle contient des reproductions de portraits, paysages, plans, vues de monuments et forme ainsi une représentation vivante et exacte du passé de ces murs vénérables.



Le Gérant : J. CRINON.

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges — 1935.

Prosper Montagné, de publier un recueil de recettes culinaires. En face de

que de simples équations.
Evidemment, il y a comme une manifestation de l'autorité et de la supériorité intellectuelle dans tout geste de



Médecin-Directeur :
Dr BRODY

vinification. L'Académie a nommé une Commission chargée de cette étude, et sur la proposition du Conseil, a désigné MM. Pouchet, Louis Martin, Lapicque, Radais, Laubry et Tanon pour faire partie de cette Commission.

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 580 — 17 NOVEMBRE 1935
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

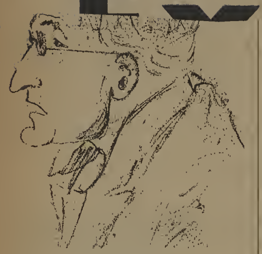
S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Ph. Associated Press et Gestattet, Bâle. Cl. « Inf. Méd. ».

Ci-dessus, le solarium de la clinique infantile de Berlin. - Au-dessous, la Ve Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive qui s'est tenue à Bâle.

(Voir le compte rendu de cette réunion dans ce numéro de L'INFORMATEUR MÉDICAL)



M. Mac Kenzie

le chef d'état-major

Sous la présidence du Professeur Wieland, dans sa belle clinique infantile qu'il a eu le bonheur et l'énergie de faire construire, s'est tenue cette Ve Conférence de l'Association internationale de Pédiatrie préventive dont l'intérêt n'a cédé en rien à celui des années précédentes.

Les chevilles ouvrières en furent comme toujours les Professeurs Lereboullet et Taillens, aidés d'Oltramare, de la multilingue Mlle du Morsier et, sur place, du Docteur Baumann dont on ne savait si son amabilité était seulement la sienne ou aussi le résultat des efforts de nos amis bâlois, surtout du Président et de Mme Wieland, tellement on avait la sensation de l'entourage sympathique. Qu'ils soient tous remerciés et félicités de leur succès.

Placée sous l'égide de l'Association de Sauvetage de l'Enfance, en relation avec la S. D. N., sans crainte de sanctions, l'Association de Pédiatrie préventive est en plein essor. Nombreux étaient en effet les assistants parmi lesquels nous signalerons — qu'on excuse nos omissions — au hasard MM. Mac Kenzie, Wieland, Oltramare, Baumann, Scheltema, Péhu, Armand-Delille, Lereboullet, Lesné, Rohmer, Schick, Lövegren, Taillens, Gautier, Boissonnas, Rilliet, Kleinschmidt, Mallinckrodt, Noeggerath, Opitz, Mlle Schohl, Lust, Cathala, Clément, Huber, Marquézy, Mlle Dreyfus-Sée, Bohn, Audeoud, Fanconi, Feer, Husler, Nuzzi, Tuntler, Genévrier, Rietschel, Woringer, Mouriquand, Lestocquoy, Kraemser, Will, Pierret et *tutti quanti*, ou pour mieux dire, *tutti quali*.

Après une bienvenue et un historique de la ville de Bâle par le conseiller d'Etat Zweifel à la proue dynamique, un magistral et remarquable discours du Professeur Wieland, une allocution, pleine d'aperçus pittoresques sur les fontaines bâloises, du doyen de l'Université, M. Staehelin, on entendit un discours du président-fondateur Scheltema qui lui mérita une véritable ovation.



M. Zweifel

l'orateur dynamique

Le Professeur Lereboullet se fit l'interprète de la Conférence pour exprimer à la science uruguayenne le profond regret éveillé par la mort du Professeur Morquio, le savant pionnier de la pédiatrie à Montevideo.

Le Professeur Wieland dit les regrets que laisse la disparition du Professeur Keller, de Berlin.

Sur la proposition du Professeur Lereboullet toute l'assistance observa, debout, une minute de profond silence pour prendre part au deuil cruel de la Belgique, frappée douloureusement par la mort de S. M. la Reine Astrid.

Première séance

(Présidence du Pr Lövegren, d'Helsingfors)

M. Wieland (Bâle). — Présente le plan de l'hôpital d'enfants et les principes directeurs qui ont présidé à sa construction. Pour lui, ... 4 enfants, ce qui s'est montré sans inconvénients à condition que le personnel — dont en somme tout dépend — soit stylé et soigneux.

RAPPORTS

Première question

PROPHYLAXIE DES MALADIES CONTAGIEUSES DANS LES HOPITAUX D'ENFANTS

M. Husler (Munich), rapporteur. — La prophylaxie est automatiquement assurée par la bonne disposition des locaux, mais elle dépend aussi de la mise en œuvre d'une technique minutieuse et soigneusement respectée par les médecins et le personnel.

Les infections hospitalières peuvent être divisées en quatre catégories :

1° *Infections hospitalières par les voies digestives*. Elles sont devenues très rares.

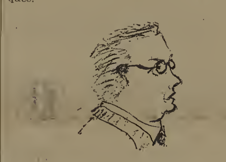
2° *Infection par contact direct ou indirect*. Erysipèle rare mais grave chez le nourrisson (ce qui semble contraire à l'opinion française), blennorragie assez fréquente.

3° *Infection par contact et voisinage. Coqueluche, diphtérie, scarlatine, tuberculose, grippe, angines, oreillons*. Ici ce sont surtout des locaux impeccables qui seront utiles.

4° *Infection à virus se transmettant à distance*. Rougeole, varicelle, grippe.

Pour Husler aussi l'isolement individuel systématique n'est pas à conseiller. Il est d'accord avec Wieland pour appliquer une quarantaine localisée dans chaque service.

Le rapporteur énonce toutes les précautions classiques de prophylaxie générale et il insiste sur la prophylaxie visant le personnel — relèvement de l'âge d'entrée des élèves infirmières, port du masque, annonce obligatoire de tout malaise, examens périodiques.



Husler, de Munich

un électrique en prophylaxie

Pour la prophylaxie spécifique rien de neuf, sauf peut-être pour la diphtérie : séparation des divers degrés de convalescents selon Schick, comme on le réalise déjà pour la scarlatine.

La varicelle, heureusement bénigne, est le test d'une bonne protection ; il faut éviter les aérations violentes.

M. Fanconi (Zurich), rapporteur. — Ce rapport intéressant, illustré de courbes des contagions intérieures et d'un plan de l'hôpital d'enfants à Zurich est surtout un exposé des bons résultats obtenus par Fanconi et ses collaborateurs dans leur nouvel hôpital. Il a été construit pour satisfaire aux exigences suivantes : salles irréprochablement aérées, éclairées et ensoleillées — alimentation et soins tant physiques que psychiques appropriés. Son exploitation s'est révélée économique et son habitation agréable.

La quarantaine s'est révélée obligatoire, associée à une subdivision très poussée des services. Une caractéristique très importante est l'existence d'un service vide, de secours, permettant d'évacuer une subite infection. Il faut créer de nombreux services indépendants et relativement petits. Mais l'essentiel est d'avoir un personnel nombreux et qualifié et même qu'il s'abstienne de tomber malade. Le surpeuplement, la maladie du chef de service et du chef de clinique s'avèrent des causes graves de contagions intérieures plus nombreuses. Fait intéressant, ce nouveau service a permis une réduction des frais de journée de 5 fr. 92 à 5 fr. 46 (suisses) et les contagions secondes ont été rarissimes.

(Présidence : Professeur Frontali (Padoue)

M. Maurice Lust (Bruxelles), rapporteur. — Pour qui connaît ses beaux services du Centre de puériculture de Bruxelles, on ne saurait être étonné que Lust ait été chargé d'exposer en un rapport lumineux les conditions scientifiques, pratiques, morales et matérielles qui ont présidé à la création de ce centre de santé complet, à la fois préventif et curatif. Nous conseillons vivement la lecture de ce rapport à ceux qui s'intéressent à la question car il fourmille de détails neufs, pratiques et marqués du sceau de l'expérience journalière.

On y trouve surtout des détails sur la construction, l'origine des contagions, la quarantaine, l'isolement, l'hospitalisation, les locaux d'admission, les « douteux », la consultation externe (indispensable), les visites, les objets dangereux, la peinture lavable.

La question des infirmières, de leur exa... sont minutieusement exposées.

Le chapitre de la lumière, du chauffage et de la ventilation expose des solutions nouvelles et peu dispendieuses.

Mais tout tient dans la lumière, l'aération, les soins par un personnel stylé et suffisant, une alimentation irréprochable, même au lait humanisé, et finalement une maison de convalescence adéquate.

COMMUNICATIONS

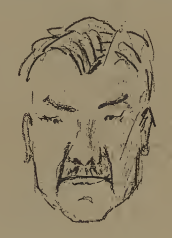
M. Jules Renault (Paris). — En son absence le Professeur Lereboullet présente un exposé des améliorations déjà réalisées par l'auteur, il y a 25 ans, à Saint-Louis, dans sa pouponnière climatisée et ses boxes individuels à la consultation externe.

M. Robert Debré (Paris). — *Service spécial de lutte contre les maladies contagieuses dans un hôpital d'enfants*. — M. Lereboullet résume cette intéressante proposition de l'auteur qui, en collaboration avec Milhit, a réalisé un service spécialisé de détection, de lutte et de prophylaxie-prévoyance contre les maladies contagieuses, tout spécialement à l'extérieur de l'hôpital, surtout lorsque les sujets ont eu un Schick ou un Dick révélateur.

La création d'assistants spécialisés semble devoir être une amélioration précieuse pour dépister et repérer les cas de contagion, immuniser les sujets réceptifs exposés à la contagion, avertir la collectivité d'origine du cas de maladie infectieuse, éduquer et rehausser le moral du personnel et du public.

DISCUSSION

M. Noeggerath (Fribourg-en-Brisgau) prend la parole en son nom et au nom de Rominger



M. Noeggerath, de Fribourg

(Kiel) pour regretter que l'on ne pense qu'aux hôpitaux *modèles* d'enfants, modèles rares. Dans la majorité des hôpitaux actuellement ouverts, c'est le service d'information extérieur qui doit être la sauvegarde de l'hôpital. L'assistant et même le médecin d'hygiène ne doivent posséder autre chose qu'une vague teinture de pédiatrie. Le mélange, au bureau, des entrants et des sortants doit être évité et surtout la surpopulation.

La lutte contre les maladies contagieuses ne doit pas être seulement hospitalière mais universelle, les soins doivent être confiés à des spécialistes, la décentralisation est indispensable et la nécessité d'extension polyvalente se fait durement sentir pour les services d'enfants.

Présidence : M. Rietschel (Wurzburg)

M. Lesné (Paris) nous dit dans un raccourci saisissant l'histoire de la naissance des boxes, autrefois, chez Hutinel et Grancher. Un point très important semble avoir été oublié dans les exposés précédents, à savoir le grand danger de la contagion préhospitalière. Le métro, l'autobus, que faire contre ce danger ? Et la salle d'attente, même boxée, quelle surveillance de tous les instants, draconienne, ne suppose-t-elle pas ?

La quarantaine est sans intérêt du moment qu'il n'y a que des boxes individuels, système préférable à tout autre.

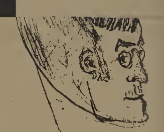
Un service doit comprendre des salles communes à lits peu nombreux, des boxes et des chambres séparées nombreuses.

Les bronchopneumonies, les rougeoles, le pemphigus aigu ont disparu dans son service de nourrissons depuis l'avènement de la chambre individuelle (sans chambre de déshabillage), mais le gros danger est l'insuffisance du personnel de nuit.

Les enfants doivent être soignés chez eux et c'est là l'effort à faire pour l'avenir. La « Maison » sera alors la meilleure des cliniques, comme elle tend à l'être dès maintenant. Mais il faut un personnel infirmier pour l'extérieur.

M. Lovegren (Helsingfors). — Aération dans les pays froids. — L'orateur présente un système de vasistas en chicane que l'on peut schématiser comme suit :

En effet, en Finlande les variations de température entre l'été et l'hiver sont de l'ordre de 50° : — 15 l'hiver (— 20 parfois) à + 35° l'été.



M. Lovegren

Les enfants font la cure d'air enveloppés dans un sac de couchage très pratique.

MM. Armand-Delille, Lestocquoy et Herrenschmidt (Paris). — A l'hôpital des Enfants malades, où le personnel est particulièrement spécialisé, les contagions intérieures ont été rares dans le service. 38 rougeoles (228 cas primaires), 31 varicelles, 4 scarlatines (sur 136 cas primaires), 2 diphtéries (sur 168 cas primaires), 1 coqueluche, pas d'oreillons.

La rougeole est miasmatique, elle se transmet aussi par l'air. Les mouches sont extrêmement dangereuses.

M. Rohmer (Strasbourg) apporte les résultats d'un réaménagement de deux grandes salles communes en 20 boxes : 36 lits. Les portes sont doubles à condamnation réciproque. Depuis 1927 on a vu dans ce service 5.061 enfants dont 918 rougeoles (1 contagion intérieure, l'enfant s'étant échappé), 857 scarlatines (1 contagion intérieure par une infirmière en incubation), 600 varicelles (11 cas intérieurs), 1.079 coqueluches, etc. Pour les rhumes simples les cas de contagion intérieure ont presque disparu depuis le port de masques.

M. Gauthier (Genève). — Même avec des locaux anciens on peut garder un certain optimisme si l'on a un *personnel de choix* ; mais dans 90 % des cas c'est le personnel de nuit qui est responsable.

Le séjour des scarlatineux convalescents au jardin réduit beaucoup les cas de contagion de retour.

M. Lereboullet (Paris). — L'auteur est du même avis au sujet du personnel. A Pasteur on ne voit jamais de cas de contagion de boxe à boxe. Aux Enfants Assistés les contagions intérieures sont devenues exceptionnelles aussi bien chez les enfants en dépôt, les nourrissons sains, les nourrissons malades, la crèche. A la pouponnière d'Antony la contagion, dans le service de Bohn, descend de 28 % à 1 %. On désinfecte particulièrement les porteurs de germes diphtériques.

Séance du samedi 22 septembre

Présidence du Pr Feer (Zurich)

M. A. Bohn (Paris) insiste sur le rôle, à son avis primordial, du personnel hospitalier dans la propagation et par conséquent dans la prévention des contagions à l'hôpital.

Il indique les mesures minutieuses dont il exige constamment l'exécution à la pouponnière d'Antony, affectée aux nourrissons assistés de la Seine, mesures qui ont permis de



M. Bohn

diminuer considérablement la morbidité et de réduire presque à zéro la mortalité.

C'est avant tout une question de discipline, de conscience et d'éducation de tous, dans laquelle le médecin a sans cesse son mot à dire.

M. Rietschel (Wurzbourg). — La grippe est le plus grand danger contre lequel il est difficile de préserver les pouponnières. Il faudrait avoir des infirmières permanentes et non trois équipes successives. Le danger de contamination par les étudiants est beaucoup plus grand chez les enfants au-dessous que chez ceux au-dessus de 3 ans.

M. Mallinckrodt (Zouffertal-Elberfeld) attire l'attention sur les avantages à retirer de l'éducation précoce des enfants sur la contagion.

(Voir la suite page 8).

A mon avis

LE HALICOT DE MOUTON

Notre confrère le Docteur Goltschalk vient, avec le concours du maître-queux Prosper Montagné, de publier un recueil de recettes culinaires. En face de chacune de ces recettes, que formules il dénomme, il a pris soin d'indiquer « ses effets sur l'organisme selon le tempérament et l'état de santé ».

Ayant tendance à considérer avec une égale sympathie un indicateur de chemin de fer et un livre de cuisine parce que l'un et l'autre satisfont mon imagination mieux que la plupart des œuvres littéraires d'à présent, j'ai parcouru avec plaisir les menus de Montagné et les commentaires du Docteur Goltschalk. Ce faisant j'ai pu me délecter en évoquant maints plats parfumés préparés selon le code du goût.

Je me suis instruit aussi. N'ai-je pas appris, en effet, que c'était commettre un pêché d'ignorance que de désigner sous le nom de « haricot de mouton » ce mets d'une frugalité aristocratique qu'est le ragoût de mouton aux haricots. C'est, affirme M. Prosper Montagné, par déformation de son appellation d'origine que ce plat savoureux autant que simple porte ce nom et c'est « halicot de mouton » qu'il faut l'appeler. Au surplus, cet « halicot » ne comporte pas de haricots, sa garniture ne devant se composer que de navets, d'oignons et de pommes de terre. Si un ragoût de mouton est garni de haricots blancs ou rouges, désignez-le sous le nom de ragoût de mouton aux haricots, mais ne parlez jamais de « haricot de mouton », ce terme n'ayant pas sa place dans le vocabulaire des cuisiniers.

Vous vous commanderez donc un « halicot de mouton », mais il n'est pas certain qu'en parlant ainsi, selon l'orthodoxie culinaire, vous n'apparaissiez pas comme un doux maniaque ou un homme distrait dont la langue aura « fourché »...

Ceci dit, vous n'attendez certainement pas de moi une analyse ou une critique de cet ouvrage où Epicure collabora avec Esculape. Je n'ai, pour accomplir tâche pareille, aucune compétence et ce serait peut-être trahir l'attention de mes lecteurs que d'écrire à cette place sur ce thème savoureux. Mais je voudrais m'élever, une fois de plus, contre le jansénisme gastronomique où paraît avoir versé la médecine d'à présent.

Comme s'il s'agissait d'une loi géométrique ou d'un dogme religieux, tout médecin commence par priver ses malades de toutes les joies de la table. Défendu ceci, défendu cela, défendu cela encore. Pour guérir de quelque mal que ce soit, il semble qu'il faille se soumettre d'abord au supplice de Tantale. C'est là une manie, une sottise, une erreur.

Certes, il est des plats qui sont nocifs. J'en sais quelque chose. Bien qu'ayant hérité d'une vieille lignée de paysans un estomac robuste, celui-ci fut, maintes fois, mis à mal par des préparations servies avec onction dans des restaurants de haute classe. C'est qu'il s'agissait de mets mal cuisinés et dans lesquels entraient des matières de mauvaise qualité.

Dire d'un mets qu'il sera nuisible aux reins et au foie, c'est souvent parler à l'aveuglette et condamner solennellement sans qu'il soit possible d'étayer la sentence sur des données scientifiques et irréfutables. Ce n'est pas dire, en effet, une chose neuve que de répéter une fois de plus que nous savons peu de chose sur ce que deviennent, dans notre tube digestif, les aliments, eux-mêmes mal connus, que nous lui confions crus, cuits, sains ou avariés, assaisonnés ou marinés, confits ou réfrigérés, récents ou conservés.

Nous avons raillé nos ancêtres et leur langage nébuleux ; nous avons ramené la médecine, la thérapeutique, la physiologie à des données d'une simplicité triomphante. J'ai bien peur que ce soit là le résultat d'un orgueil de primaire. Et j'ai tendance à croire que beaucoup de science nous éloignerait de ces concepts formulés par notre suffisance ainsi que de simples équations.

Evidemment, il y a comme une manifestation de l'autorité et de la supériorité intellectuelles dans tout geste de prohibition. Lorsqu'on dit : vous ne ferez pas ceci, vous ne mangerez pas de cela, on affirme sa compétence, on s'élève au-dessus des autres, on en impose. Simple travers de l'esprit, car que prouve cela du point de vue scientifique ? Et, à la réflexion, êtes-vous certain qu'en prohibant tel ou tel aliment vous ne privez pas l'organisme d'une arme de défense ou d'un appoint catalyseur ?

Il ne faut pas apporter, dans une ordonnance de régime, un exclusivisme à priori et livresque ; mais il est préférable, à mon sens, de tâter la susceptibilité et de s'enquérir par un interrogatoire bien conduit des aptitudes ancestrales à digérer.

Les hommes sont tous dissemblables par l'attitude, la physionomie, le caractère, la fragilité ou la résistance organique, ils le sont tout autant en ce qui concerne leur accoutumance ou leur intolérance pour telle ou telle nourriture. Questionnez ceux qui vous entourent, les exemples fourmillent qui vous démontreront le bien-fondé de ce que je crois pouvoir affirmer à ce sujet. Tel qui ne pourra manger une purée de pommes de terre ou un plat de nouilles sans encourir le risque de troubles dyspeptiques, digérera sans encombre un saladier de scarole ou de chicorée aillée. Tel autre qui devra fuir le « halicot » de mouton se mettra en euphorie prandiale avec une choucroute et du lard fumé. Pas de crudités, direz-vous, enfin, à celui dont l'intestin aura été mis en capilotade et cependant ce malade n'aura de paix abdominale qu'en fuyant les pâtes et en revenant au régime végétarien de ses pères. Etc...

Donc, point d'exclusivisme systématique en matière de régime et ne dressons pas avec empressement des listes noires pour chaque sorte de maladie, car il n'y a pas que la maladie, il y a aussi le malade.

Enfin, avant de condamner un plat il faut encore se demander si l'intolérance qu'il suscite n'est pas due surtout à la façon dont il est préparé. Pas de sauces, répétez-vous plusieurs fois le jour à vos malades et, en ce disant, vous avez la ferme conviction de leur vouloir du bien. Mais le danger des sauces vient peut-être de la façon dont elles sont faites.

Je viens de passer une semaine à Lyon, la capitale gastronomique de la France ; je m'y suis assis à bien des tables, à celle de Morateur, ce restaurateur qu'on cite sans pouvoir ajouter encore à sa renommée, à celles de nombreux particuliers qui ne croient pas ternir leur haute culture parce qu'ils fréquentent chez Lucullus en sortant de chez Pétrone, je m'y suis gorgé de plats « cuisinés » et de sauces savantes, eh bien je suis revenu de Lugdunum en parfait état, les idées claires et le corps alerte. Il suffira, hélas ! de m'asseoir pendant quelques jours à la table de nos restaurants parisiens pour que les sauces dites espagnoles me fassent perdre tout le bénéfice de cette cure de bonne chère.

S'il nous faut déclarer la guerre à quelque chose en matière de nourriture, c'est donc à la mauvaise qualité des mets et à la vilaine préparation qu'on leur fait subir. On ne sait plus faire la cuisine ; on ne la « fignolle » plus ; il faut que ça aille vite ; il faut que la viande de mauvaise qualité, le mauvais gibier, les mauvais légumes « passent » comme le reste, la glacière aidant ; bref, la cuisine, cette chose sacrée et belle comme l'amour, est devenue une industrie, la pire de toutes.

Pour mieux me faire comprendre encore, je vais vous parler des vins. Où est le bon vin de nos pères, ce vin qui ne faisait tort qu'à la bourse ? Vous traversez une région vinicole renommée, vous dégustez un vin dont le bouquet vous enchante, vous en passez commande et vous recevez un « pinard » innommable qui est un frère dégénéré de celui que vous aviez dégusté. Que s'est-il passé ? Le négociant à tripatouillé le divin produit, il l'a sucré ou alcoolisé. Passe encore d'être volé, mais votre estomac, votre foie, vos intestins, vos reins seront mis à mal par ce breuvage industriel.

Ce qui est vrai pour le vin l'est tout autant pour la viande de boucherie, la volaille, le gibier, voire même les fruits aussi fades au goût que beaux à voir et qui n'ont rien du parfum de la terre de France !

La ruse et l'avidité commerciale, jointes à l'incompétence de trop de cuisiniers, ont, en quelques lustres, tué la renommée de notre cuisine nationale. Celle-ci est devenue une chimie hâtive et indigeste, lucrative parfois et toxique toujours. Le rôle du médecin est certes de préserver les malades de ses atteintes, mais, à mon avis, il faut faire une distinction. Autant la cuisine que nous subissons est nocive, autant la cuisine saine, sincère, bien conduite, reste utile à l'organisme qui la tolère et au convive qui y trouve toutes les joies d'un art accessible aux gourmets.

J. CRINON.

P. S. — Je ne suis pas de l'avis de mon ami Montagné au sujet de l'origine du mot halicot qui ne serait pas une déformation du mot haricot, mais qui viendrait du vieux mot français haligoter, signifiant « *couper en morceaux* ».

ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand s'ouvrira, le lundi 11 mai 1936, devant la Faculté de médecine de Toulouse.

Un concours pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand s'ouvrira, le lundi 23 mars 1936, au siège de ladite Ecole.

L'Académie de médecine avait à élire deux correspondants nationaux, pour lesquels de nombreux candidats étaient présentés. La compagnie a élu, à la presque unanimité, les deux praticiens présentés en première ligne par la Section de médecine : les Docteurs Flurin (de Cauterets), le savant spécialiste des maladies de la gorge, et Masson (de Strasbourg).

M. Velu, de Casablanca, a adressé à l'Académie plusieurs travaux et un rapport sur le fonctionnement du Laboratoire des Recherches du Service de l'Elevage au Maroc pendant l'année 1934.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a demandé l'avis de l'Académie sur un vœu émis par les Syndicats agricoles et commerciaux tendant à l'emploi du ferrocyanure de potassium pour la vinification. L'Académie a nommé une Commission chargée de cette étude, et sur la proposition du Conseil, a désigné MM. Pouchet, Louis Martin, Lapicque, Radais, Laubry et Tanon pour faire partie de cette Commission.

Le samedi 30 novembre, à 20 heures, sous la présidence d'honneur du doyen honoraire H. Roger, aura lieu, au Palais de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor, en plein quartier latin, un grand banquet offert à M. Raoul Brandon, conseiller municipal, député de Paris, en reconnaissance de l'action qu'il a menée en faveur du Corps médical.

Adhésions au Docteur Paul Roux, 181, boulevard Voltaire, Paris (XIe). Dernier délai : le 26 novembre).

MM. Laignel-Lavastine, Pagniez et Lévy-Valensi font connaître à l'Académie qu'ils posent leur candidature à la place de membre titulaire dans la Ire section (*Médecine*).

Le XLVe Congrès de chirurgie qui aura lieu en 1936, doit être présidé par M. Victor Pauchet (Paris).

L'assemblée générale de l'Association française de chirurgie vient de désigner M. Rouvillois (armée) pour la vice-présidence.

M. Fredet (Paris) et Abadie (Oran) ont été élus membres du Comité.

M. Volmar (de Strasbourg) fait savoir qu'il renouvelle sa candidature au titre de correspondant national dans la sixième division (*Pharmacie*).

Le prix Taesch de 7.500 francs a été attribué en 1935, à M. Jean Bernard, interne du docteur Paul Chevallier, à l'hôpital Cochin, à Paris.

M. le Directeur des Services vétérinaires de Saône-et-Loire a adressé à l'Académie un certain nombre de travaux sur les brucelloses humaines et animales observées dans son département.

Le Comité du tricentenaire du rattachement à la France des Antilles et de la Guyane informe l'Académie qu'il organise à bord du paquebot *Colombia* une croisière aux Açores, à la Guadeloupe, à la Martinique, en Guyane, en Haïti et à Cuba, du 14 décembre 1935 au 16 janvier 1936, et invite l'Académie à s'y faire représenter.

Le Monde Médical

Naissances

— Françoise et Monique Lecocq sont heureuses d'annoncer la naissance de leur petit frère Jean-Claude, 23 septembre 1935.
De la part du docteur et de Mme Jean Lecocq, à Noailles (Oise).

— Le docteur et Mme Gordon nous font part de la naissance de leur fille Hélène-Estelle (villa « Beau-Séjour », Magagnosc de Grasse, Alpes-Maritimes ; 21 octobre 1935).

— Le docteur et Mme Louis Delebarre nous font part de l'heureuse naissance de leur fille Annick. — Houplines (Nord), rue de la Liberté, le 31 octobre 1935.

Fiançailles

— Mlle Jeannine Minet, fille de M. le Dr et de Mme Jean Minet, et M. Jean Vandecastelle, interne des hôpitaux de Lille.

— Nous apprenons avec un vif plaisir les fiançailles de Mlle Pauline Lepoutre, fille du professeur et de Mme Carlos Lepoutre-Vienne, avec M. Lucien Sion, fils de M. et de Mme Paul Sion-Derville, de Tourcoing.

Mariages

— Nous avons appris le récent mariage du docteur Paul-Armand Delmas-Marsalet, fils de notre confrère, le docteur Delmas-Marsalet, médecin consultant et conseiller municipal de Dax, avec Mlle Odette Bosc-Ducros.

— Nous apprenons avec plaisir le mariage du docteur André Debidour, fils du docteur Debidour, du Mont-Dore, avec Mlle Ginette Rausch, fille du général Rausch, inspecteur général des Poudres, qui a eu lieu le samedi 19 octobre 1935, à Santenay (Loir-et-Cher).

Nécrologies

— Nous apprenons la mort de Mme André Midy, née Marsaux, pieusement décédée à Paris le 11 novembre 1935.

— *Pompadour* (*Corrèze*). — Me Camille Comby, doyen du barreau de Paris ; le docteur et Mme Jules Comby et toute la famille ont la douleur de vous faire part de la mort du Général de Division Louis Comby, Ancien Commandant de la 12e Région, Commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Pompadour, le 5 novembre, à l'âge de 80 ans, muni des Sacrements de l'Eglise.

— Le docteur Albert Mairet, doyen honoraire de la Faculté de médecine, associé national de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, vient de mourir dans sa 84e année.

— M. Henri Brugeas, chef de clinique à Marseille ; M. Edmond Brugeas, médecin-major ; M. Claudius Brugeas, professeur de médecine à Chang-Haï, ont la douleur de faire part de la mort de M. Claude-Hippolyte-Valéry Brugeas, ancien pharmacien de marine, ex-pharmacien de Vieilleville, directeur du Laboratoire Municipal à Grenoble, Croix de guerre, Chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Guéret, le 18 septembre, à l'âge de 44 ans. L'inhumation a eu lieu à Guéret le 21 septembre.

— On annonce la mort du docteur Groslier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Montmarault (Allier).

— Mme Paul Castel, le docteur et Mme M. Bascourret, M. et Mme René Julliard viennent d'avoir la douleur de perdre leur père et beau-père, M. Gaston de Gueraldi, décédé pieusement le 9 novembre, à l'âge de 72 ans.
Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.
Cet avis tient lieu de faire-part.

— Le docteur et Mme Berger viennent d'avoir la douleur de perdre leur petite-fille Jeannine, décédée à Ressons-sur-Matz, le 6 octobre 1935, à l'âge de quatre mois.

— On nous prie d'annoncer la mort de Mme Henri Toupet, veuve du docteur Henri Toupet. De la part du docteur et de Mme René Toupet, de M. et Mme Pierre Cheurlot, du docteur Jean Toupet, ses enfants ; de ses petits-enfants ; de Mme veuve Lambion, sa sœur, et de ses enfants. Les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité le 11 novembre. Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

— M. Albert J.-B. Baillière, un des directeurs de la librairie J.-B. Baillière et Fils et par conséquent un des éditeurs de *Paris-Médical*, est décédé à l'âge de 75 ans. Licencié en droit, chevalier de la Légion d'honneur, ancien membre du Conseil du Cercle de la librairie, il a été pendant plus de quarante ans un animateur actif de cette librairie. Depuis quatre ans, il s'était retiré pour jouir d'un repos bien mérité, après une vie bien remplie.

— *Limoges*. — Le docteur Descazals ; M. et Mme Ernest Vincent ; M. Jean Vincent ; Mme Emile Fouché-Lépinay et sa famille ont la douleur de faire part de la mort de M. Emile Descazals, pieusement décédé dans sa 70e année, muni des Sacrements de l'Eglise.

— Le docteur Joseph Morizot, ancien maire d'Arles, ancien vice-président du Conseil général des Bouches-du-Rhône, officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 66 ans.

— Le docteur Prével et Mme font part du décès de leur sœur, Mme Louis Daviot, décédée à Montmorency et inhumée à Domecy-sur-Cure.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est prouver qu'on est « à la page ».

LE MONDE SUR MON MIROIR

L'Italie s'organise pour lutter contre les sanctions qui cherchent à l'affamer en même temps qu'à la priver des devises étrangères nécessaires à l'achat de son matériel de guerre. Elle va connaître la situation qui fut faite à l'Allemagne pendant quatre années ; elle va réagir comme elle. C'est-à-dire qu'elle va s'ingénier pour réussir à se passer des produits étrangers dont elle sera privée.

Et quand la paix sera revenue, elle continuera à se détourner des marchandises dont elle aura appris à se passer. C'est ainsi que le journal *Forze Sanitarie* vient de publier le tableau des médicaments importés en regard des médicaments italiens correspondants. Si ces médicaments nationaux correspondants n'existent pas, on apprendra à les fabriquer. Or, l'Italie a importé, l'an passé, pour 66 millions de spécialités pharmaceutiques étrangères. Voilà donc un pays fermé à l'exportation de nos produits chimiques et thérapeutiques ; il y restera demain.

Ce qui est vrai pour l'industrie pharmaceutique le sera tout autant pour nos céréales et pour beaucoup d'autres choses. Ce n'est pas cela qui va diminuer la crise que nous subissons.

Mais l'Angleterre continue de vendre son pétrole à l'Italie.

L'Italie fait remarquer qu'en la privant de nombreux produits nécessaires à son alimentation on affame la population civile. C'est vrai, et cela démontre l'hypocrisie des règlements qu'on voudrait donner à la guerre.

Jadis, ne se battaient que des armées composées de mercenaires ; les nations belligérantes confiaient leur sort à des hommes dont le métier était de faire la guerre. Il y avait ainsi de grands capitaines qui servaient indifféremment sous des étendards différents : le grand Condé, le maréchal de Saxe et tant d'autres.

Aujourd'hui, ce sont les nations en leur totalité qui luttent les unes contre les autres. Et comme les engins sont devenus extrêmement destructeurs, les guerres modernes sont des boucheries, leurs victimes constituent des hécatombes innombrables.

Mais cette généralisation des hostilités permet tous les actes de guerre contre la population armée ou non. Nous en sommes ainsi revenus au temps des guerres d'extermination. Quelle belle chose que le Progrès ! Et il en est encore qui croient à la marche ascendante de la civilisation qui serait génératrice de paix, de morale et de bonheur.

Sans doute, ne songent-ils pas à cela ceux qui ne résisteraient pas à la joie de partir en guerre contre l'Italie parce que ce pays s'est donné un chef qui leur déplaît. Le sang qui a abreuvé notre sol pendant quatre ans n'est pas encore séché, les ruines qui se sont accumulées sur la région la plus laborieuse et la plus productive de la France sont encore fumantes et il y en a qui veulent que la tragédie recommence, parce que tel est le bon plaisir de l'Angleterre !

Pour justifier leur dessein criminel ils arrondissent la bouche et parlent de leurs sentiments humanitaires ; ils prennent la défense de peuplades nègres esclavagistes ; ils ne reconnaissent pas aux Italiens le droit de châtier les tribus pillardes qui ont razzié et odieusement mutilé leurs colons ; ils sont pris d'un amour subit pour les Ethiopiens qui n'ont pas plus de loyauté que de chaussures aux pieds et qui sont encore beaucoup plus barbares que les Arabes contre lesquels nous combattons au Maroc depuis trente ans.

Si ces malheureux déments sont sincères, ils sont les victimes d'un bourrage de crâne stupide et il faut les plaindre tout en les empêchant de nuire ; s'ils ne sont que des politiciens exaltés qui refusent de comprendre les intérêts de la France, il faut les combattre. Quant aux mencurs lonches et soudoyés, pour la plupart étrangers, il faut voir en eux des bêtes puantes qui doivent être exterminées.

Malgré cet amour de la paix et ce désir de tranquillité sociale que les vrais Français portent en eux, l'horizon extérieur et intérieur ne s'éclaircit guère. De plus en plus, nous nous trouvons isolés au milieu d'une Europe qui semble dormir sur un volcan.

Le vassalisme dont nous avons fait montre vis-à-vis de l'Angleterre ne nous a guère grandis. Il n'est pas certain que l'attitude de notre voisine insulaire, cherchant à régenter la S. D. N. avec le concours plus ou moins acheté des petites nations, lui ait davantage attiré la sympathie du monde civilisé. Ceux qui avaient mis en nous quelque espoir commencent à ne plus regarder vers l'Ouest et semblent attendre ce que va faire l'Allemagne.

Or, celle-ci, malgré sa situation économique critique, se refait une grande figure dans le monde par sa cohésion et la reprise de ses armements. Je crains bien que demain, après avoir sottement compté sur l'appui de l'Angleterre et nous être sans cesse détournés de notre ancienne ennemie, nous nous trouvions, comme l'on dit, assis entre deux selles.

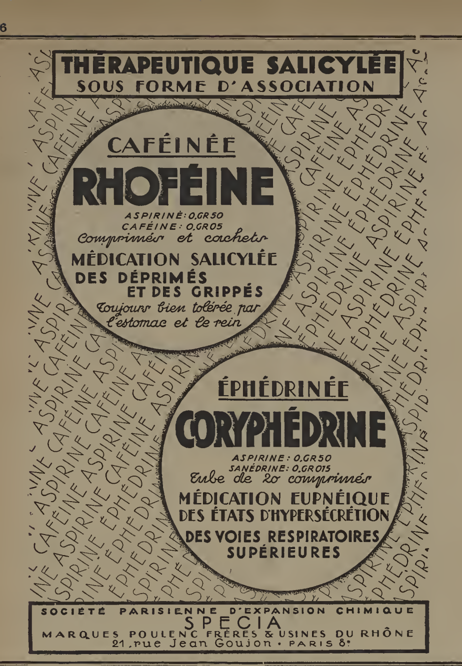
Une fois de plus, l'Allemagne, par la voix d'un de ses dirigeants les plus fougueux, le général Goering, vient d'affirmer sur le Rhin son désir d'entente avec nous. Faut-il y croire ? Je ne sais. Mais à toujours répondre par le dédain, nous perdrons un jour toute chance de tranquillité extérieure. Demain, nous nous trouverons en face d'une Allemagne militairement ressuscitée et redevenue arrogante. Or, à ce stade, la paix sera difficile à établir et la guerre impossible à éviter.

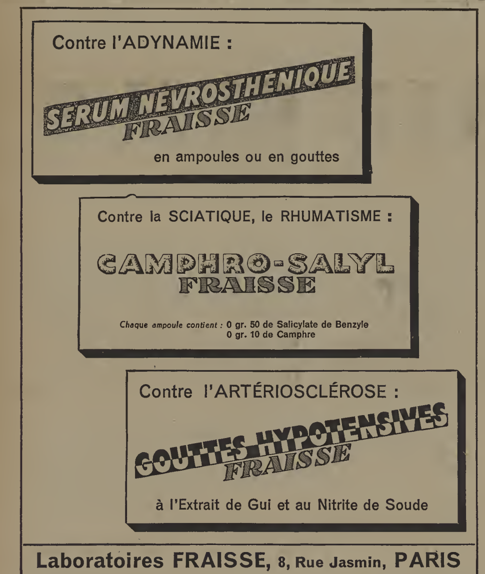
Nos diplomates devraient songer à cela s'ils n'étaient, comme on le sait, imprégnés d'angophilie.

J. CRINON.

---

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est ouvrir sa porte chaque dimanche à un ami qui vous dit ce qu'il pense et qui vous confie quelques indiscrétions.*





Ier Congrès de l'Enfant à la Mer et à la Montagne

Le premier Congrès de l'Association pour l'Etude des Radiations Solaires, Terrestres et Cosmiques, a été tenu à La Malou, sous la présidence d'honneur de M. Gaston Doumergue et de M. le Professeur Euzière, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier. La présidence effective du Congrès était assurée par M. le Professeur Nobécourt, de la Faculté de Médecine de Paris (chaire des Maladies de l'Enfance). Les vice-présidents étaient : les Professeurs Leenhardt (chaire des Maladies de l'Enfance à la Faculté de Médecine de Montpellier), Giraud (chaire de Pathologie à la même Faculté), Piery (chaire de climatologie à la Faculté de Lyon), Rollier (Leysin), Professeur honoraire à la Faculté de Lausanne.

Le maire de La Malou, le Docteur Cauvy, vice-président de la Fédération des Stations Thermales et Climatiques françaises, a reçu les congressistes et leur a adressé les souhaits de la Station de La Malou. Le Docteur M. Faure, président de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen et directeur des Etudes de l'Association organisatrice, a expliqué les buts du Congrès : il s'agit de donner aux médecins, aux éducateurs de la jeunesse et aux familles, des notions claires et précises, leur permettant de guider leurs enfants dans le choix du climat et dans la pratique de la cure d'air et de la cure solaire, en les avertissant des erreurs qu'il faut éviter et des dangers qu'elles peuvent présenter. Le Professeur Nobécourt a ouvert le Congrès en exposant l'importance des notions climatiques dans l'éducation hygiénique de l'enfant, en remerciant le maire et la commune de La Malou de leur accueil cordial et en félicitant le Docteur M. Faure de son initiative.

Le Professeur Puech (de Montpellier) a présenté ensuite un très important rapport sur le climat méditerranéen, qui fut suivi d'un exposé magistral du Professeur Giraud sur les gradations de ce climat jusqu'à la zone montagnarde (Alpes, Cévennes, Pyrénées).

A midi, les congressistes se rendirent à la Station héliothérapique du Caroux (altitude 700 m.), où ils furent les hôtes du Docteur Azéma, directeur de la clinique de Saint-Vital. Après le déjeuner, le Docteur Molinéry, directeur des Etablissements Thermaux de Luchon, exposa, dans un rapport précis et complet, les différentes étapes parcourues en vue de la création et de la propagation des colonies de vacances et des camps thermaux. Le Docteur Azéma donna ensuite les caractéristiques climatiques du versant méditerranéen des Cévennes et le Docteur Rauch exposa les conditions de la cure climatique des enfants telle qu'elle est réalisée à Briançon. Puis une très belle excursion, permit aux voyageurs d'admirer le panorama de la Méditerranée, des Alpes, des Cévennes et des Pyrénées, du monument récemment élevé au Mont-Caroux (1.100 mètres) à la mémoire des écrivains combattants. Au retour, une réception eut lieu au Casino de La Malou où les congressistes furent les hôtes du Docteur Ménard, président de la Fédération Médicale Pyrénéenne, et du Docteur Ferret, président du Syndicat d'Initiative de La Malou. Une soirée fut offerte au théâtre du Casino municipal par M. Bourelly, son directeur.

La journée suivante fut consacrée à l'audition des rapports du Professeur Ag. Aimes (Montpellier) sur les bains de soleil, du Docteur Saidman, directeur de l'Institut d'actinologie (Paris, Aix-les-Bains, Vallauris) sur les connaissances nouvelles en héliothérapie, du Docteur M. Faure, directeur de l'Association pour l'étude des radiations, sur les radiations anormales du soleil et les influences dites cosmiques, du Docteur Jullien (Pau) sur l'Enfant dans le climat de plaine et de moyenne altitude, et du Professeur Rollier (Leysin) sur l'Enfant à la haute altitude. Ce dernier rapport fut présenté par le Docteur Leubat, collaborateur du Professeur Rollier, et accompagné d'un très beau film cinématographique.

En outre, au cours du Congrès, les communications suivantes furent présentées : L'Enfant dans le climat breton, par le Docteur Saint-Martin (Carnac-Plage) ; les Variations du courant air-terre, par M. Charbonneau, de l'Observatoire de Barcelone ; l'Ionisation de l'air et son action sur les Etats pathologiques, par le Docteur Denier (La Tour-du-Pin, Isère) ; l'Electricité atmosphérique et la vie, par le Docteur Preobrajensky, de l'Institut Pasteur de Paris ; l'Activité solaire et les réactions psychomotrices des écoliers, par M. Persigout ; la cure d'altitude des enfants à Mégève, par le Docteur Rodet ; l'Influence prédominante de la vie au grand air dans la cure climatique, par le Docteur Bertrand (Saint-Parres-les-Vaudes, Aube) ; les bains de soleil et leurs dangers, par le Professeur Roffo (Buenos-Ayres) ; cette dernière communication fut lue par le Docteur Carratier, secrétaire des séances.

Le Congrès s'est terminé par la décision de tenir une deuxième session dans un délai minimum de six mois. Briançon, Chamonix et Nice ont été proposées comme siège éventuel de cette seconde réunion.

Le Congrès a ensuite statué sur les vœux suivants :

1° Vœu du Docteur Molinéry de demander aux Assurances sociales de fournir à un certain nombre de stations thermales et climatiques les ressources nécessaires pour créer des colonies de vacances sanitaires ou camps thermaux.

2° Vœu de M. Persigout sur l'utilité d'instituer, dans les établissements d'enseignement, une collaboration médico-pédagogique plus étroite, avec la spécialisation de certains maîtres et de certains médecins dans le diagnostic et le traitement des réactions anormales ou excessives aux influences climatiques ou météorologiques, chez les enfants ;

3° Vœu du Docteur Preobrajensky (Paris) que des recherches cliniques et expérimentales soient entreprises, en vue de l'utilisation de l'électricité organique dans le traitement des maladies ;

4° Vœu du Professeur Rollier (Leysin) que l'éducation et l'instruction des enfants, soumis pendant un long temps à la cure de soleil, ne soient pas négligées ;

5° Vœu du Docteur Pehu (Lyon) sur la nécessité d'établir une réglementation de la balnéation et de l'exposition au soleil (conditions d'application, nombre et durée des séances, etc...) ;

6° Vœu du Professeur Perrin (Nancy) que les stations balnéaires et climatiques, ainsi que les centres de sports d'hiver se préoccupent des risques que l'exposition excessive au soleil peut faire courir et des accidents qui peuvent en être la conséquence.

L'Assemblée décide que les vœux du Docteur Pehu et du Professeur Perrin seront joints aux vœux déjà exprimés par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen (assemblée du 20 janvier 1935) et par la Société d'Hydrologie et de Climatologie de Paris (séance solennelle du 14 mars). Sur la proposition du Docteur Donnadieu (de Fréjus) il est décidé que des démarches seront faites auprès des municipalités et des syndicats d'initiative, pour attirer leur attention sur le discrédit qui ne manquerait pas d'atteindre tôt ou tard la bienfaisante coutume de l'exposition au grand air et au soleil, si ces stations ne prenaient pas elles-mêmes l'initiative d'empêcher les excès.

L'Assemblée approuve ces vœux et termine la première session du Congrès, en laissant au Comité d'organisation et de direction, désormais érigé en Comité permanent, le soin de s'entendre avec l'Association pour l'Etude des Radiations Solaires, Terrestres et Cosmiques, afin de fixer la date et le lieu de la session suivante.

Les rapports et communications, ainsi que le compte rendu in extenso de la première session du Congrès, seront publiés dans un livre spécial de la Revue *Cosmobiologie*, dont le secrétariat est 24, rue Verdi, à Nice.

ACADÉMIE DES SCIENCES

Prix et subventions attribués en 1935 :

MÉDECINE ET CHIRURGIE. — *Prix Montyon.* — Un prix de 2.500 fr. est décerné à M. Antoine Catanei ; un prix de 2.500 fr. à M. Stefan Nicolau ; un prix de 2.500 fr. à MM. Michel Salmon et Jacques Dor ; une mention honorable de 1.500 fr. à Mlle Germaine Amoureux ; une mention honorable de 1.500 fr. à M. Seymour Nemours-Auguste ; une citation est accordée à M. Raoul Palmer, à MM. Pierre Princeteau et Henri Fischer, et à M. Pierre Uhry.

Prix Barbier (2.000 fr.). — Le prix est décerné à M. René Moricard.

Prix Bréant (5.000 fr.). — Le prix est décerné à M. Serge Metalnikov.

Prix Godard (1.000 fr.). — Le prix est décerné à M. Robert Raynaud.

Prix Chaussier. — Un prix de 8.000 fr. est décerné à MM. Henry Bierry et Francis Rathery et un prix de 2.000 fr. à M. Léon Derobert.

Prix Mège (1.000 fr.). — Le prix est décerné à M. Louis Chauvois.

Prix Bellion (1.400 fr.). — Le prix est décerné à M. Marc Klein.

Prix du Baron-Larrey (1.000 fr.). — Le prix est décerné à M. Robert Tournier-Lasserve.

Prix Jean-Dagnan-Bouveret. — Un prix de 7.500 fr. est décerné à MM. Pierre Duval, Jean-Charles Roux et Henri Béclère, et un prix de 7.500 fr. à M. René Ledoux-Lebard.

Prix Louise-Darracq. — Les arrérages sont ainsi répartis : 3.000 fr. à M. Albert Peyron ; 1.500 fr. à M. Jean Montpellier ; 1.500 fr. à M. Georges Piraud.

Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'Asile d'aliénés à Pau

Les candidats devront être de nationalité française, non mariés et pourvus de 16 inscriptions au minimum. Le certificat de scolarité et un certificat de bonne vie et mœurs devront être annexés à la demande.

Le traitement est de 6.200 francs pour la 1re année et de 7.200 francs pour la 2e année et les suivantes en cas de prolongation. Les internes pourvus du titre de docteur auront 9.200 francs la 1re année, 10.200 francs la 2e année et les suivantes.

Les internes, en plus de leur traitement, sont logés, chauffés, éclairés, blanchis, nourris et ont droit aux médicaments.

Les internes sont nommés pour trois ans par le Préfet. Ils peuvent se faire recevoir docteur en médecine dans cet intervalle sans être forcés de renoncer à leurs fonctions.

Une prolongation de la durée de l'internat pour une ou plusieurs années peut être accordée par le Préfet sur la demande du Directeur-médecin.

Les demandes devront être adressées d'ici le 25 novembre 1935 à M. le Directeur-médecin de l'Asile des aliénés de Pau.

LETTRE D'UN PRATICIEN

COMMENT ABAISSER LES HONORAIRES MÉDICAUX ?

Désireux de répondre à la volonté si courtoisement (!) exprimée par le ministre de la santé publique, de nombreux médecins ont manifesté ces jours-ci leur intention de réduire leurs honoraires dans la mesnre où les décrets-lois ont fait baisser le prix de la vie, cette mesure étant représentée par le chiffre, théorique sinon réel, de 10 %. Mais cette louable intention s'est heurtée à des difficultés d'application devant lesquelles les syndicats médicaux eux-mêmes paraissent bien hésitants puisqu'après deux mois de discussion ils n'ont pas su donner encore à ce délicat problème une solution uniforme et définitive.

Que doit faire le praticien conscient de ses devoirs et soucieux de participer au sacrifice national ? Doit-il se borner à ristourner à son client une somme représentant le dixième des honoraires habituels et lui abandonner, par exemple, 2 fr. 50 pour une consultation qui en valait 25 ? Cette solution, très simple d'apparence, n'est pas sans inconvénient. Que diraient d'abord les clients qui se verraient ainsi réclamer, pour une consultation, la curiense somme de 22 fr. 50 ? On peut d'ailleurs être à peu près sûr que le médecin serait toujours obligé de rendre les cinquante sous de monnaie, ce qui entraînerait pour lui la nécessité d'avoir dans son tiroir un stock encombrant de petites pièces.

Mieux vaut, pensent certains confrères, réduire carrément de cinq francs, ce qui mettrait l'acte médical à 20 francs au lieu de 25. Cela simplifierait évidemment les choses. Mais ce serait alors un sacrifice de 20 % que s'imposeraient les médecins, et les exigences ministérielles ne vont sans doute pas jusque-là ! Et puis le médecin qui agirait ainsi ne risquerait-il pas de voir, en même temps que ses honoraires, diminuer sa clientèle ? « Il baisse ses prix, diraient les bonnes gens du quartier, mauvais signe, c'est qu'il ne fait pas grand'chose ! Est-il donc après tout un si bon médecin ? »

Que faire alors ? Soucieux de tirer d'embarras ceux de nos lecteurs que tourmente cette épineuse question, nous avons voulu leur faire profiter de quelques suggestions qui nous ont été faites. Si elles tombent jamais sous les yeux de M. Lafont, peut-être pourra-t-il les utiliser pour l'élaboration du décret-loi qu'il nous a si obligeamment annoncé.

Une première solution consiste pour le médecin à recevoir de son client pour chaque consultation la somme habituelle de 25 fr. tout en lui remettant un ticket-prime d'une valeur de 2 fr. 50. Après un total de dix consultations, le client, muni de dix tickets, a droit à une consultation gratuite. Une telle pratique offre de sérieux avantages. Elle évite d'abord l'adoption de ces tarifs bâtards et un peu ridicules tels que 22 fr. 50. Et puis, elle peut engager le malade à venir consulter plus souvent afin d'avoir un jour la joie d'être examiné gratuitement. Tout le monde est ainsi content : le médecin ne perd rien et se trouve d'accord, sinon avec sa conscience, du moins avec celle de M. Lafont. Quant au malade, il a la satisfaction de bénéficier des 10 % réglementaires.

Deuxième solution : Elle n'a rien d'original : c'est celle du billet de participation à la Loterie nationale. Le médecin anrait dans son tiroir un stock de quarantièmes de billet, et chaque consultant, après avoir versé ses 25 fr., recevrait, sous la forme d'un de ces quarantièmes, une ristourne de 2 fr. 50 avec la possibilité de gagner au tirage prochain. Dès lors, les clients viendraient plus volontiers voir leur médecin, car celui-ci, outre la guérison, pourrait leur apporter la fortune. Et les médecins seraient alors cotés, non plus seulement sur leur valeur personnelle, mais sur le nombre de leurs clients gagnants. « Le cabinet Un Tel, verrions-nous dans la publicité des quotidiens, le cabinet qui gagne ! » Et la T. S. F. dirait chaque soir aux foules : « Malades, allez voir le docteur Un Tel, il vous soulagera, en vous enrichissant : un total de 900.000 fr. constitue, en effet, l'ensemble des gains réalisés jusqu'à ce jour par ses clients ! » Et là encore tout le monde aurait lieu d'être satisfait, y compris le ministre de la Santé publique qui, en tant que membre du gouvernement, pourrait se féliciter d'avoir facilité, par son ukase, le placement de plus en plus pénible des billets de la Loterie nationale.

D'autres solutions sont à envisager. Nous serons heureux d'accueillir dans ce journal toutes les suggestions raisonnables qu'on voudra bien nous apporter. D'avance nous en remercions les auteurs au nom de tous les médecins de France et aussi de M. Lafont.

Docteur OGLIASTRI.

Un concours sera ouvert le mardi 10 Décembre 1935, à 9 heures, à l'Ecole d'Application du Service de Santé Militaire à Paris, pour l'admission à 5 emplois de Médecins sous-lieutenant de l'armée active

Les docteurs en médecine admis à concourir devront remplir les conditions. ci-après indiquées :

1° Etre Français ou naturalisés Français depuis 10 ans au moins au 31 décembre 1935.

2° Etre possesseur du diplôme d'Etat français de docteur en médecine.

3° Avoir eu moins de 29 ans au 1er janvier 1935, c'est-à-dire être nés après le 1er janvier 1906 ; cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux.

4° Avoir satisfait au 31 décembre 1935 aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'Armée.

5° Souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active à partir de leur nomination au grade de médecin sous-lieutenant.

Les épreuves à subir seront :

1° Une composition écrite sur un sujet de pathologie générale ; 2° un examen clinique de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale ; 3° une épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter ; 4° une interrogation sur l'hygiène.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées avec toutes pièces à l'appui au Ministre de la Guerre, Direction du Service de Santé, 1er bureau (personnel), avant le 25 novembre 1935 au plus tard.

Ces pièces sont : 1° Acte de naissance établi dans les formes prescrites par la loi ; 2° diplôme, ou à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine indiquant le régime d'études terminales (cette pièce pourra n'être produite qu'au moment de l'ouverture du concours) ; le candidat indiquera dans sa demande s'il est déjà en possession du grade de docteur en médecine ; 3° certificat délivré par le Commandant du Bureau de Recrutement indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire ou état signalétique et des services ; 4° indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service ; 5° offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans les réserves ; 6° l'engagement de servir pendant six ans au moins dans l'armée active à partir de la nomination au grade de médecin sons-lieutenant de l'armée active.

NOS DIPLOMES DEVRONT ÊTRE VÉRIFIÉS dans le délai d'un mois

Le *Journal Officiel* vient de publier un décret aux termes duquel toute personne pratiquant en France la médecine ou l'art dentaire devra, dans le délai d'un mois, soumettre le titre ou le diplôme en vertu duquel elle exerce sa profession à une commission chargée de le vérifier et de l'authentifier. Ces commissions constituées dans chaque département seront ainsi composées :

1° Le préfet ou son représentant président ;

2° Le directeur des contributions directes ou son représentant ;

3° L'inspecteur d'Académie ou un fonctionnaire des services de l'enseignement désigné par le préfet ;

4° Un représentant du syndicat médical départemental désigné par cet organisme ;

5° Un représentant du syndicat départemental des praticiens d'art dentaire désigné par cet organisme.

Le directeur départemental des contributions communiquera à la commission la liste des contribuables imposés à la patente en qualité de médecin ou de dentiste. De même les maires des communes et, à Paris, les commissaires de police, communiqueront les noms des personnes exerçant la médecine ou l'art dentaire. A l'avenir, toute personne qui s'installera pour exercer la médecine ou l'art dentaire devra remplir une déclaration qui sera soumise à la commission au mois de mars suivant.

La Ve Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive s'est tenue à Bâle

(*Suite de la page 2*)

M. MOURIQUAND (Lyon). — Dans son service de clinique infantile le Lyon on attache la plus haute importance à l'interrogatoire des familles et à l'enquête dans les maisons d'alentour pour juguler les épidémies infantiles. Il existe des boxes individuels, à 2 et à 6 pour les convalescents.

Tout nourrisson est considéré comme sus-



M. MOURIQUAND
LE GRAND CARENCIER

pect et l'on fait la désinfection nasale à l'acétylarsan. Les salles de nourrissons sont climatisées.

M. SCHICK (New-York). — On différencie les hôpitaux pour cas aigus et cas chroniques. Dans ces derniers on immunise les grands enfants avec un mélange de toxine précipitée et d'antitoxine, le nourrisson avec de l'antitoxine. On injecte du sérum de convalescent dès le premier cas de rougeole et du vaccin préventif anticoquelucheux dans le même cas ; la durée de protection est inconstante.



M. SCHICK, DE NEW-YORK

M. LUST (Bruxelles). — L'isolement ne doit pas être trop prolongé par crainte de l'hospitalisation. Il serait peut-être intéressant de créer un grand service d'isolement. Il faut différencier les dépenses de nourriture des enfants et des infirmières. Certains médecins devraient être « full time ». Les frais d'administration, les recherches scientifiques n'ont rien à voir avec les frais propres à l'isolement.

La chambrette individuelle n'est pas réellement beaucoup plus cher que les chambres à 2 ou à 4.

La surinfection hospitalière est surtout due à la grippe et se voit surtout dans les chambres à 4 ; le port du masque doit être respecté toute l'année.

L'infirmière de nuit doit faire un mois de ce service puis trois mois de jour dans le même service.

M. FANCONI (Zurich). — Les enfants, selon sa propre expérience, sont à l'heure actuelle mieux soignés à l'hôpital que chez eux.

Le système des trois équipes journalières d'infirmières est désastreux. Les jardins et les terrasses sont indispensables, les salles de jeux seulement pour les chroniques. Il faut aussi des salles communes pour des raisons psychiques. La climatisation n'est nécessaire que pour certains climats ou certains jours.

M. FEER (Zurich). — Après avoir félicité les orateurs, et étant donnés les progrès actuels, le grand danger qui subsiste à son avis est la surinfection grippale.

Deuxième question

PRÉVENTION DE LA TUBERCULOSE A L'ÉCOLE

M. TUNTLER (Groningue), rapporteur. — Après une brève description de quelques épidémies scolaires de tuberculose survenues en Hollande, le rapporteur commente la loi hollandaise du 7 décembre 1934 dont le but est de préserver les écoliers de la contagion par le personnel enseignant. Il insiste sur la grande valeur des examens radioscopiques, sur la prophylaxie de la tuberculose à l'école.

M. GENEVRIER (Paris), rapporteur. — 1° Les cas de tuberculose ouverte et contagieuse sont infiniment rares (1/1.500) ; le diagnostic repose sur des examens médicaux périodiques avec l'assistance des dispensaires antituberculeux ; 2° L'enfant est rarement infecté par ses camarades, il l'est par le personnel enseignant ou non assez souvent, mais dans la grande majorité des cas l'infection est d'origine familiale ; 3° Un enfant qui est exposé à la contagion doit être immédiatement mis dans un préventorium ou une organisation de vie au grand air, selon son état de santé.

M. KLEINSCHMIDT (Cologne), rapporteur. — L'infection est d'origine familiale ; il est superflu de séparer les enfants à cuti positive. La tuberculose est moins grave de 6 à 12 ans, mais la guérison à ce moment ne préjuge en rien de l'avenir. La surinfection peut diminuer la résistance. Il est prudent de considérer toute espèce de tuberculose pulmonaire active chez l'enfant comme contagieuse. La nécessité d'une propagande prophylactique s'impose. L'auteur affirme qu'il faut commencer les soins et les précautions par le groupe d'âge de 0 à 5 ans et le groupe d'âge prépubère et non par les enfants du groupe d'âge de 6 à 12 ans naturellement plus résistant.



KLEINSCHMIDT

COMMUNICATIONS

Présidence du Professeur SCHICK

M. NOEGGERATH (Fribourg-en-Brisgau). — La surveillance des « Maisons à tuberculose » est excessivement importante et tout cas de tuberculose constaté doit déclancher une enquête à ce point de vue. On trouve alors souvent les cas contagieux d'origine. La préservation des enfants n'est qu'un cas particulier de la lutte universelle contre la tuberculose.

On dépiste actuellement 91 % des sources de contagion ; les examens radiologiques jouent un grand rôle.

M. OPITZ (Berlin). — Chez les enfants suspects on trouve 32 cas positifs de B. de K. gastriques sur 123 négatifs au-dessus de 4 ans. WALGREN aurait trouvé jusqu'à 50 % de cas positifs chez les sujets porteurs de lésions à l'examen radiologique.



M. GLANZMAN, DE BERNE

M. GLANZMAN (Berne). — On trouve assez souvent des B. de K. gastriques chez les enfants pleurétiques, plus ou moins longtemps après leur pleurésie. (*Voir la suite page 9*).

La Vᵉ Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive s'est tenue à Bâle

(*Suite de la page 8*)

Les nourrissons tuberculeux ne paraissent pas être très contagieux. On ne doit accepter dans les écoles les sujets suspects qu'après trois examens bactériologiques négatifs, successifs et espacés.

M. NUZZI (Naples). — La prévention mutualiste de la tuberculose scolaire en Italie est liée aux formes anatomocliniques de l'âge correspondant. Il est nécessaire d'indiquer le milieu scolaire quoique la contagion ne soit que peu souvent due au milieu scolaire. L'entente nationale fasciste de la mutualité scolaire assure la prophylaxie et l'assurance de 600.000 écoliers contre la tuberculose. Fait important, on a compris en Italie que la prophylaxie antituberculeuse précoce constitue finalement une économie pour l'Etat.

M. LESNÉ et Mlle DREYFUS-SÉE. — La prophylaxie de la tuberculose à l'école comporte deux ordres de mesures.

I. — Elimination absolue des contagieux : a) surveillance par le médecin de l'école, en association avec les dispensaires, pourvu de tous les moyens de diagnostic ; b) surveillance du personnel, méthodique et régulière.

II. — Mesures destinées à renforcer la résistance de l'écolier : a) hygiène des locaux et générale, physique, intellectuelle, alimentaire ; b) multiplication des écoles de plein air et autres œuvres d'extérieur.

MM. ARMAND-DELILLE, LESTOCQUOY et HERRENSCHMIDT. — Les écoliers tuberculeux sont rares (1 p. 1.000). Il faudrait unifier les méthodes statistiques d'après l'âge (0 à 4, 5 à 9 et 10 à 15 ans). On peut dire que les enfants tuberculeux ont généralement été contaminés 5 ou 6 ans auparavant. Le surmenage scolaire est une grande cause occasionnelle. La nécessité des écoles de plein air se fait de plus en plus sentir ainsi que l'établissement d'un carnet de santé.

M. LEREBOULLET. — Aux Enfants Assistés, la proportion d'enfants tuberculeux est maintenant très faible dans la première enfance, de 6 à 13 ans 30 à 45 %, 75 % à la période prépubertaire. La sous-alimentation est la grande cause occasionnelle.

Présidence de M. LESNÉ

M. FRONTALI. — Les institutrices sont plus fréquemment frappées que les instituteurs (96 hommes pour 150 femmes morts tuberculeux). L'assurance obligatoire des maîtres contre la tuberculose est une grande sécurité pour les écoliers, mais la source de la contagion est généralement familiale ou périfamiliale.

M. KRAEMSER. — On ne peut empêcher totalement toute contamination. Cette totalité n'est d'ailleurs peut-être pas souhaitable.

M. LUST (Bruxelles). — La meilleure prophylaxie, à part l'abri contre la contagion massive et journalière, est l'augmentation de la faculté de résistance des enfants et la diminution du surmenage scolaire.



M. LUST, DE BRUXELLES

Le ministre de l'Instruction publique belge a rendu obligatoires trois après-midi de sport par semaine et supprimé les devoirs du soir. Il faut augmenter les colonies de vacances et assurer une alimentation saine et abondante.

M. WILL présente d'intéressantes radios de trois enfants sur 16 contaminés dans un jardin d'enfants par une surveillante. Mais on peut voir des tuberculoses de maîtres sans contagion visible d'élèves.

M. BAUMANN (Bâle). — On retrouvera les éléments de cette intéressante communication dans la « Zeitschrift für Kinderheilkunde 53 », n° 6. L'auteur insiste sur la nécessité absolue de procéder à l'inoculation au cobaye si l'on ne veut pas méconnaître beaucoup de tuberculoses contagieuses.

M. LÖVEGREN. — Il faut insister sur le fait que la prévention scolaire fait partie de la prévention tuberculeuse générale.

M. MARQUÉZY (Paris). — Du point de vue pratique il faut :

a) S'entendre sur la nécessité d'introduire la cutiréaction annuelle obligatoire ;

b) Propager le carnet scolaire et le livret de santé d'hôpital comme il l'a institué dans son service de l'hôpital Claude-Bernard.

M. Robert CLÉMENT (Paris). — C'est au cours de la période scolaire que presque tous les enfants si tuberculinisent ; il faut que l'éducation antituberculeuse de l'enfant et de la famille soit réalisée au plus tôt. Le



LA PRESSE

signe d'alarme est l'atteinte de l'état général. Il faut multiplier les cures thermales et climatiques.

M. ARMAND-DELILLE (Paris). — L'orateur insiste sur la séparation des enfants du tuberculeux contagieux ; il ne faut pas prendre les dyspeptiques pour des tuberculeux (Lust) ni l'inverse.

M. OLTRAMARE (Genève). — Dans cette communication l'auteur trace en réalité le programme complet de la prophylaxie scolaire contre la tuberculose. Il préconise des mesures de protection, des méthodes de travail (dépistage de l'enfant malade, surveillance du personnel, dépistage dans le milieu familial et périfamilial), ce qui aboutit à l'élimination des sources de contagion massive.

Pour les pancibacillaires il préconise des mesures d'hygiène sévères et de bien-être, enfin il émet d'utiles suggestions juridiques.

M. KLEINSCHMIDT, rapporteur, répond aux orateurs. Il précise que la prophylaxie n'est pas la même aux âges préscolaires et scolaires. Il serait bon de pouvoir définir les émetteurs « larvés » de bacilles.

M. LESNÉ, président, termine la séance par une allocution qui résume et éclaire toute la discussion. Il met en lumière les principaux points de la question, définis ou à définir encore, et remercie les congressistes de leur assiduité et de l'intérêt qu'ils ont apporté à la discussion.

La séance du Conseil de l'Association fait ensuite voter par l'assemblée les conclusions suivantes :

I. — *Mesures à prendre pour éviter les contaminations intérieures et extérieures dans les hôpitaux d'enfants. Règles à observer pour les réaliser, a) dans la construction de ces hôpitaux, et b) dans leur exploitation.*

1) La Conférence internationale de pédiatrie préventive dénonce le péril que représente, dans les hôpitaux d'enfants, la contagion des maladies infectieuses banales ou spécifiques venues de dehors et celles qui se produisent à l'intérieur de l'hôpital. Responsables de la mortalité considérable dans les hôpitaux d'enfants dans le passé, ces infections doivent actuellement être combattues par l'organisation de la mortalité considérable dans les hôpitaux d'enfants dans le passé, ces infections doivent actuellement être combattues par l'organisation de locaux appropriés et par une discipline et une surveillance quotidienne concernant les enfants, le personnel soignant, infirmières et médecins, les objets servant aux malades.

2) La preuve est faite que l'isolement en chambres individuelles ou en boxes entièrement clos est un moyen certain d'éviter les contagions, si l'enfant y reste la totalité de son séjour ; mais il est évident que cette pratique ne peut être généralisée à tous les services hospitaliers et se heurte à certains des inconvénients qu'on a groupés sous le nom d'hospitalisme. Il faut de toutes façons supprimer dans un hôpital les grandes salles, multiplier les chambres individuelles pour isoler les suspects ou les contagieux, et réaliser une organisation qui permette d'éviter les infections sans faire l'isolement individuel et total de tous les enfants.

3) Les services de nourrissons, distincts de ceux des enfants plus grands, doivent être faits de chambrettes à un lit, ou à deux ou trois lits, et leur isolement doit être strictement surveillé, vu la gravité des contagions banales ou spécifiques à cet âge.

(*Voir la suite page 10*)





La Ve Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive s'est tenue à Bâle

(*Suite de la page 9*)

4) Pour les enfants plus grands, on peut envisager soit leur isolement individuel initial, surtout s'ils sont suspects de contagion, soit leur groupement dans de petites salles doublées de chambrettes d'isolement (par exemple type quarantaine de salle Husler-Wieland).

5) Pour éviter les contaminations venant de l'intérieur, il faut en outre que chaque enfant possède pour lui seul tous les objets qui sont nécessaires à ses soins et à son traitement. L'air et la lumière doivent être largement distribués dans les services d'enfants et l'alimentation doit être étroitement surveillée.



PLUS D'ESPOIR !

6) Les mesures visant les bâtiments et l'organisation matérielle des services ne peuvent seules supprimer la contagion.

7) La contagion du dehors doit être dépistée à l'entrée à l'hôpital ou à la consultation par une enquête très précise, complétée par la visite à domicile de l'enfant et comportant toutes les conclusions prophylactiques nécessaires.

8) La contagion intérieure dont trop souvent le personnel soignant, et notamment le personnel de nuit est responsable, ne peut être évitée que par une éducation très complète de ce personnel, conscient de sa responsabilité et soumis à un ensemble de règlements précis. Ce personnel ne devrait pas être changé trois fois par jour et il serait désirable qu'il puisse périodiquement participer à l'activité du service, au moment de la visite journalière.

9) La santé du personnel infirmier, comme celle des médecins et des étudiants appelés à s'approcher des enfants, doit être périodiquement vérifiée par une visite médicale complète.

10) Une série de mesures spéciales peuvent être envisagées comme le port du masque, surtout dans les soins aux nourrissons, et au moment des épidémies grippales, comme la limitation aussi grande que possible des visites de parents (en écartant toute visite des frères et sœurs), comme l'organisation moderne des consultations par un aménagement empêchant les enfants de se contaminer entre eux et, autant que possible, par la limitation de l'attente.

11) Quel que soit l'ensemble de ces mesures, on doit éviter de toute façon l'encombrement néfaste à l'organisation anti-infectieuse dans un hôpital d'enfants. Il faut aussi éviter l'insuffisance numérique du personnel médical et infirmier, cause de surmenage et d'insuffisance dans la surveillance des soins.

12) Etant donné la complexité des problèmes soulevés par la construction des établissements pour enfants, il est désirable que les autorités publiques compétentes soumettent les plans de toute nouvelle construction projetée à une commission composée de pédiatres.

II. — *La prophylaxie de la tuberculose à l'école.*

1) La lutte contre la tuberculose scolaire n'étant qu'une partie de la lutte contre la tuberculose en général, il est désirable qu'une liaison étroite soit établie entre l'inspection médicale des écoles, les dispensaires antituberculeux, les services hospitaliers et les œuvres de préservation de l'enfance.

2) Cette lutte doit donc se faire aussi bien à l'école qu'en dehors de l'école ; à ce dernier point de vue, on devra tenir compte du milieu familial de l'écolier (logement, alimentation, état de santé de l'entourage).

3) Tout le personnel affecté à une école — enseignant et de service — sera obligatoirement soumis à un examen d'admission et à un examen qui sera répété tous les deux ans au moins. Cet examen sera clinique et radiologique et sera fait par un service compétent admis par l'autorité.

Les lois et règlements devront être tels que le malade pourra avoir les moyens matériels de se soigner le temps nécessaire.

4) Tout enfant admis à l'école, publique ou privée, sera soumis à un examen médical, répété si possible chaque année et comportant l'examen clinique, la cuti-réaction et, si celle-ci est positive, l'examen radiologique. Ces examens seront contresignés sur le carnet sanitaire, qui doit suivre l'enfant pendant toute sa vie scolaire. L'enfant capable de contaminer ses camarades sera éliminé et soigné.

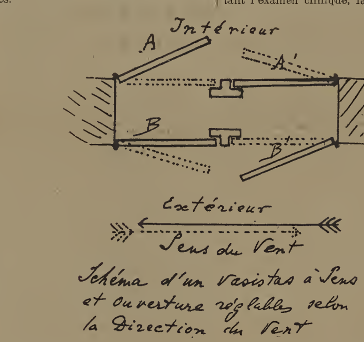


Schéma d'un vasistas à Sens et ouverture réglables selon la Direction du Vent

5) L'enfant passant à l'école une grande partie de sa vie, il doit y trouver les conditions d'hygiène les plus favorables à son développement physique et à sa résistance à l'infection tuberculeuse.

6) Pour atteindre ce but, il y aura lieu de développer les écoles en plein air, les terrains de jeux, de diminuer la durée des heures d'étude, de consacrer plus de temps aux récréations et aux exercices de plein air. On donnera à l'écolier, toutes les fois que cela sera nécessaire, un supplément de nourriture capable de compléter l'insuffisance de son alimentation familiale.

(*Voir la suite page 11*).

La Ve Conférence de l'Association Internationale de Pédiatrie Préventive s'est tenue à Bâle

(Suite et fin de la page 10)

Nous en aurions fini avec ce compte rendu d'une des plus intéressantes et instructives réunions de pédiatrie qui soient et peut-être la plus sociale à longue échéance puisqu'elle s'occupe surtout d'éviter les maladies contagieuses si nous ne voulions signaler l'intérêt tout spécial pris par les congressistes à la visite de Rheinfelden.

Il s'agit là d'une station thermale, plutôt hydrominérale puisque l'eau est froide et salée. Elle se rapproche beaucoup des Eaux de Salins et Salies en France et on y trouve des sanatoria, sortes d'hospices de traitement hydrominéral comparables à l'hospice Guillaume-Lacoste, à La Bourboule.

Fait tout particulier, dans cette jolie station thermale des bords du Rhin on ne trouve aucun établissement thermal, mais de nombreux hôtels de toutes catégories épars dans des parcs privés. L'exemple que nous avons visité, le Grand Hôtel des Salines, est à la fois hôtel et établissement très bien installé, il permet le traitement thermal par bains, eaux-mères, douches, massages, etc., soit dans des baignoires et locaux communs, soit dans des baignoires et locaux individuels faisant partie intégrante de la chambre ou de l'appartement du curiste. Le docteur Keller, qui dirige l'hospice, nous a montré divers enfants, du type scrofulorachitique et ganglionnaire chez lesquels les bains salins associés à un long séjour au grand air ont amené en une ou plusieurs années des résultats très satisfaisants.

A part l'eau salée on trouve aussi à Rheinfelden une eau légèrement calcique et sulfatée utilisée avec succès dans les insuffisances hépatiques.

Cette station, autrefois fréquentée par de nombreux étrangers, a vu leur nombre et surtout celui des Français baisser avec les troubles du change, mais peu à peu elle reprend maintenant la place qu'elle mérite par ses eaux et ses installations spécialisées irréprochables.

Médecins sarrois autorisés à exercer la médecine sur le territoire français

M. Weiler (Léon), né à Illingen (Sarre), le 8 septembre 1890, médecin sarrois actuellement domicilié à Strasbourg, 8, rue Twinger, détenteur des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine dans la Sarre et qui a demandé sa naturalisation avant le 1er mars 1935, est autorisé à exercer la médecine sur le territoire français dans les conditions de l'article 1er, dernier paragraphe, de la loi du 26 juillet 1935.

M. Epstein (Sally), né à Eischstetten (Bade), le 17 février 1890, médecin sarrois, actuellement domicilié à Strasbourg, 15, rue du Maréchal-Joffre, détenteur des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine dans la Sarre et qui a demandé sa naturalisation avant le 1er mars 1935, est autorisé à exercer la médecine sur le territoire français dans les conditions de l'article 1er, dernier paragraphe, de la loi du 26 juillet 1935.

M. Weiler (Emile), né à Illingen (Sarre), le 10 juin 1897, médecin sarrois, actuellement domicilié à Sarreguemines, 29, rue du Maréchal-Joffre, détenteur des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine dans la Sarre et qui a demandé sa naturalisation avant le 1er mars 1935, est autorisé à exercer la médecine sur le territoire français, dans les conditions de l'article 1er, dernier paragraphe, de la loi du 26 juillet 1935.

Derniers Livres Parus

LA GOUTTE LARVEE, pneumopathie goutteuse primitive, par le Dr H. BOULOMMIER. — In-8° de 52 pages : 8 fr. — Gaston Doin et Cie, Editeurs.

Cette monographie, comportant une observation très détaillée de pneumopathie goutteuse primitive, a pour but d'attirer l'attention sur les manifestations possibles de la goutte, d'un diagnostic excessivement difficile, capables d'entraîner de lourdes erreurs de pronostic et de traitement.

L'auteur expose ses idées sur l'origine neuro-endocrinienne probable de la goutte, ne voyant dans l'acide urique que le résultat et non la cause de la maladie : « On n'est pas goutteux, dit-il, parce que l'on fait de l'acide urique en excès, mais on fait de l'acide urique en excès parce que l'on est goutteux. » Et il blâme les régimes alimentaires inutilement et quelquefois dangereusement sévères, tandis qu'il insiste sur l'utilité d'une hygiène générale bien comprise.

Le Gérant : J. CRINON.

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA
CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE



ACTION SYNERGIQUE
PAR ASSOCIATION DU
FOIE DE VEAU FRAIS
ET DU
SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES
BUVABLES
de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 581 — 24 NOVEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X°)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ph. Legros et Lefevre. Cl. « Inf. Méd. ».

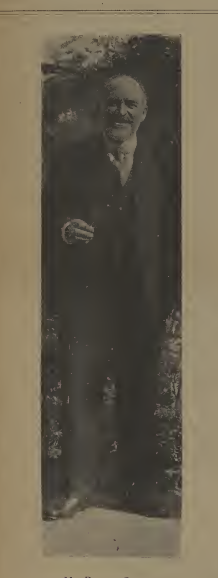
La XVIIIe session des Assises Médicales vient de se tenir. Elle a donné lieu à un débat sur le rachitisme, dont nous rendons compte dans ce numéro.

LA XVIIIe SESSION DES ASSISES MÉDICALES

UN DÉBAT SUR LE RACHITISME

I. - EXPOSÉ DES DIVERSES CARACTÉRISTIQUES RÉGIONALES. — II - ÉTIOLOGIE : *LA PART RESPECTIVE ATTRIBUÉE A L'ALIMENTATION et AUX TROUBLES DIGESTIFS, AUX INFECTIONS, AUX CARENCES.* III. - PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT.

Suivant un mot du professeur Carnot, il était grand temps de s'occuper du rachitisme. En effet — et ces Assises le prouvèrent bien — il est évident que le rachitisme en France a une tendance très nette à diminuer. Comme d'ailleurs d'autres entités morbides telles que le scorbut et la goutte. Mais si ce n'était jusqu'à présent, pour beaucoup, qu'une impression sans fondement, c'est à ces Assises d'automne que revient tout le mérite de l'avoir précisé avec une particulière netteté. Ni les statistiques officielles, ni les enquêtes les mieux documentées, ni les travaux isolés les plus complets ne peuvent rivaliser avec l'Assemblée de la Médecine Générale Française pour apporter un ensemble de faits aussi probants recueillis aux quatre coins de la France.



M. Prof. Carnot

Fondé par le professeur Carnot et le docteur Godlewski depuis bientôt quatre ans, ce magnifique organisme d'information générale sur l'état sanitaire de notre pays peut seul réaliser de telles synthèses, grâce à la collaboration désintéressée de tous ceux qui aiment notre profession.

Lorsqu'on assiste à ces réunions si passionnantes d'intérêt, on sent combien le besoin se faisait sentir d'avoir un organisme capable de donner le véritable reflet de l'opinion médicale du pays. Cette fois-ci encore le point fut fait et montra nettement que la question du rachitisme méritait d'être abordée avant qu'elle ne passât à l'état de souvenir. Certes, les conclusions n'apportent aucun élément bien nouveau sur un problème qui, depuis 20 ans, semble avoir été particulièrement mis au point. Cependant, la concordance des diverses communications faites permet de se rendre compte que si l'étiologie du rachitisme est encore complexe, sa répartition en France et les formes qu'il affecte, sont bien connues, et sa diminution, du moins pour les formes graves, semble définitivement prouvée.

***

C'est au docteur Lecat, de Billy-Montigny, que ses confrères du Pas-de-Calais ont attribué le prix Debat. Le *docteur Jean Deroide* (de Calais) explique la raison de ce choix. Le docteur Lecat, médecin-légiste, a réuni tous les suffrages de ses collègues par les qualités que tous lui connaissent de probité, d'indépendance, de haute conscience professionnelle qui sont les caractéristiques du médecin français.

Le docteur Lecat remercie ses confrères du Pas-de-Calais et brossant un tableau de cette région d'Artois aux allures parfois gaies et souvent maussades, il nous retrace ce qu'est l'existence du médecin de mines ; il se félicite de pouvoir se rapprocher des maîtres dont l'enseignement ne peut pas toujours atteindre l'humble praticien de province.

Le prochain prix sera attribué aux Pyrénées-Orientales.

Le professeur Carnot passe la présidence au professeur Rohmer.

Le professeur Rohmer est le premier Alsacien qui préside les Assises de la Médecine Générale Française, ce qui donne encore plus de lustre à cette session et marque un temps historique dans les annales de l'Association. Plus qu'ailleurs, il est utile de travailler face au Rhin, aussi aima-t-il dès le début ces Assises et en comprit-il la portée. Dans les pays voisins à tendance dictatoriale, on a imposé des cours de perfectionnement aux praticiens; combien plus sympathiques sont ces réunions où chacun peut venir s'instruire et instruire ses confrères à la lumière d'une discussion ouverte à tous.

Le docteur Godlewski rappelle alors qu'il y a un an, à la session de novembre, se trouvaient réunis aux côtés de Siredey, Marfan et Martin. Ces maîtres de la diphtérie se retrouvent aujourd'hui encore maîtres aussi du rachitisme. Il remercie le docteur Siredey, président de l'Académie de médecine, et le professeur Marfan d'avoir bien voulu par leur présence rehausser l'éclat de cette matinée.

Le docteur Deluen, de Lamballe, à qui la parole est donnée, a examiné les enfants des préventoria qui lui sont confiés et il a trouvé près de 50 % de rachitisme, mais il note que les grosses déformations ont à peu près complètement disparu. En Bretagne, certes, il existe encore de grands déformés, mais cependant, il y a une diminution très nette de ces infirmes et pour lui, la cause primordiale semble être l'amélioration de l'hygiène alimentaire.

Le docteur Pierre Bernard (du Bugue) note que le rachitisme est exceptionnel dans le Périgord ; il n'y a plus de grands déformés, ce qui est nettement appréciable par le fait qu'on n'observe plus de bassins rachitiques. Pour lui, la rareté du rachitisme en Dordogne tient à la fréquentation de l'allaitement maternel, à l'insolation de cette région, à la qualité de son terrain et de l'eau qui est calcaire.

En Charente-Inférieure, dit le *docteur Robert Dubois* (de Saujon), le rachitisme est aussi très rare pour les mêmes raisons que celles exposées par le docteur Bernard et aussi, dit-il, la vie en Charente-Inférieure est assez facile et l'on n'y observe pas de carence alimentaire.

Le docteur Arsac (du Puy) apporte alors un élément intéressant dans la discussion, contrastant nettement avec les constatations des docteurs Bernard et Dubois et confirmant leurs vues. En effet, dans la Haute-Loire, le nombre d'infirmes du squelette est considérable et c'est au Puy que tous viennent se concentrer dans l'espoir d'y gagner leur vie. On a longtemps incriminé le maillotage prolongé, les erreurs alimentaires, le défaut d'hygiène générale ; ces raisons ne semblent pas suffisantes ; elles peuvent être en effet retrouvées dans les départements voisins qui, cependant, ne sont pas dotés de tant d'infirmes des membres. Le docteur Arsac propose une explication plus rationnelle : en effet, les eaux de la Haute-Loire sont très peu minéralisées ; le terrain y est presque partout graniteux, c'est-à-dire imperméable et insoluble ; de plus ces eaux, insuffisamment filtrées, contiennent de nombreux germes, facteurs d'entérites chez les nourrissons. C'est à son avis la réunion de ces deux éléments qui expliquent les troubles fréquents de calcification en Haute-Loire, plus que les causes habituellement invoquées.

Le docteur Léon Renault (de Quimper) a constaté, lui aussi, que dans les régions du Finistère où le terrain est granitique, le rachitisme moyen est assez fréquent. Mais une autre raison intervient pour le conditionner : l'alimentation des nourrissons laisse encore à désirer ; dès le début, des bouillies d'avoine sont données en plus du lait maternel, et en réalité c'est la négligence plus que la misère et le manque de soleil qui jouent un rôle primordial. Il semble au docteur Renault que le rachitisme soit plus important au bord de la mer que dans les campagnes, sans qu'il puisse en donner une raison précise. Cependant un de ses collègues a observé au contraire que le rachitisme est plus fréquent dans les terres (75 %, contre 25 % pour les côtes). Sans doute l'alcoolisme joue-t-il aussi un rôle.

Le docteur d'Oelsnitz (Alpes-Maritimes) n'observe plus de grosses déformations rachitiques sur la Côte d'Azur, mais les petits rachitiques sont encore fréquents. Par contre, dans les régions éloignées de tout centre des Basses-Alpes, le rachitisme n'est pour ainsi dire plus observé.

Le docteur P. Durand (de Courville) fait les mêmes constatations : diminution du grand rachitisme, persistance du petit. Les eaux d'Eure-et-Loir sont calcaires, mais il y a une chose qui a changé, c'est l'alimentation et l'hygiène de l'enfance, grâce aux conseils éclairés des médecins du département. L'allaitement artificiel est cependant très développé, mais la vie du paysan est aisée, l'enfant sort plus, en été comme en hiver. Pour le docteur Durand, la question héréditaire joue un rôle appréciable.

Le docteur Flurin (de Cauterets) met aussi sur le compte d'une alimentation plus variée, d'une hygiène plus rationnelle la diminution du rachitisme. Il a observé fréquemment une coïncidence entre dilatation des bronches et rachitisme.

Pour le docteur Freysz (de Strasbourg), il faut faire intervenir dans la genèse du rachitisme des troubles endocriniens, et il établit un parallélisme entre la fréquence des goîtres et du rachitisme dans certaines régions de l'Alsace, d'où il conclut que le sol, l'eau, l'habitation, l'hygiène alimentaire doivent jouer un rôle dans la genèse de ces accidents. Cependant, il a constaté encore dans les écoles près de 36 % de petits rachitiques.

Le docteur Bories (du Cannet) résume les cas de deux coxa vara chez deux jeunes filles adiposogénitales, soulevant la question d'une participation glandulaire dans l'étiologie du rachitisme.

Le docteur Louis Laplane (de Marseille) rapporte les constatations de ses confrères des Bouches-du-Rhône. A la ville, paupérisme et rachitisme vont de pair ; ainsi dans le vieux port de Marseille où les rues sont étroites, où il y a peu d'air, le rachitisme est fréquent ; au contraire, dans les baraquements de construction récente où les rues sont plus larges, on constate peu de rachitisme. Le docteur Boca a constaté une augmentation du rachitisme dans la campagne, et il y voit deux motifs : l'allure plus citadine de l'alimentation du nourrisson et une mauvaise interprétation des règles de l'hygiène (persiennes fermées, craintes des courants d'air, etc.).

Le docteur Blechmann a dépouillé de nombreux dossiers des Enfants Assistés, il y a retrouvé 27 % de rachitiques, plus fréquemment chez les garçons que chez les filles.

***

La question de l'étiologie et de la prophylaxie du rachitisme sont alors abordées.

Le docteur d'Oelsnitz voit dans la diminution du rachitisme une meilleure interprétation de l'hygiène générale ; on sort plus les enfants, on les met moins à l'abri du soleil. Cependant, le docteur d'Oelsnitz qui fut un des promoteurs de l'héliothérapie, pense qu'il faut faire machine arrière : on a abusé de l'exposition prolongée au soleil qui peut causer de graves désordres, et cette exagération même a tout de même eu l'avantage de montrer que le soleil n'était pas redoutable, même pour des nourrissons.

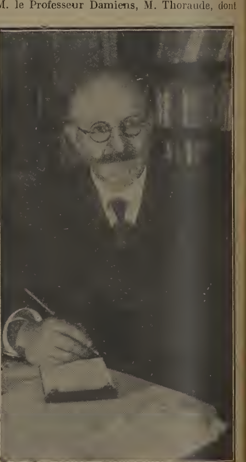
Le docteur Barraud (de Châtelaillon) est du même avis ; le soleil a fait plus de dégâts que de miracles et c'est l'air marin qui lui semble un des grands curateurs du rachitisme. En effet, cette cure, même sans héliothérapie, donne de très bons résultats lorsque les petits rachitiques y sont soumis à l'âge de deux ou trois ans. (*Voir la suite page 8*).

Une grande manifestation de sympathie eut lieu cette semaine en faveur de M. le Prof. Perrot

M. le Professeur Perrot, de la Faculté de pharmacie de Paris et membre de l'Académie de médecine, fut récemment promu à la dignité de commandeur dans l'Ordre de la Légion d'honneur. Cette haute distinction lui fêtée cette semaine par un banquet qui réunit plus de trois cents convives autour de cette personnalité rayonnante de dynamisme et de sympathie.

C'est M. le Gouverneur général des Colonies Olivier, qui présidait le banquet, qui remit à M. le Professeur Perrot, l'insigne du grade élevé auquel il a été promu. M. le Gouverneur général Olivier était tout désigné pour accomplir ce geste rituel, car c'est pendant son séjour dans le domaine colonial français qu'il fit la connaissance de M. le Professeur Perrot. On sait que celui-ci effectua sur le continent noir, et particulièrement en A. O. F., un grand nombre de missions toutes plus fertiles les unes que les autres. Dans son discours, M. Olivier souligna le rôle d'explorateur de M. le Professeur Perrot et il put déclarer, aux applaudissements unanimes, que c'était cette belle carrière de missionnaire scientifique que le Pays avait voulu honorer et récompenser.

De nombreux orateurs vinrent, après M. le Gouverneur général Olivier, témoigner de leur sympathie, de leur affection et de leur respect à M. le Professeur Perrot. Ce furent : M. le Professeur Damiens, M. Thoraude, dont le langage imagé et les aperçus pleins de finesse furent couvertes d'applaudissements; M. le Docteur Dubar qui rappela les souvenirs de sa jeunesse studieuse passée en compagnie de M. le Professeur Perrot. M. le Docteur Maurice Leprince démontra, en technicien commercial averti, les services rendus à l'industrie pharmaceutique par M. le Professeur Perrot. Enfin, ce fut, M. Forgeot, ancien ministre, qui parla au nom des compatriotes de celui qui avait les honneurs de cette fête, il le fit en s'éloignant adroitement de la rhétorique parlementaire, — c'est que l'affection était à même d'inspirer son discours.



M. le Prof. Perrot

Cette fête se termina par une allocution de M. le Professeur Perrot qui remercia avec émotion ceux qui étaient venus si nombreux se réunir autour de lui à l'occasion de la manifestation de reconnaissance dont il avait été l'objet et dont la République est si parcimonieuse quand il s'agit des savants. — J. C.

ADJUVAT ET PROSECTORAT de la Faculté de Médecine de Paris

Le premier paragraphe de l'article 2 de l'arrêté susvisé du 30 avril 1935 est modifié ainsi qu'il suit :

« Le nombre des aides d'anatomie est fixé à quinze. Aucun candidat ne pourra s'inscrire au concours de l'adjuvat s'il n'est interne des hôpitaux de 2e ou de 3e année, et s'il n'a préalablement déposé un certain nombre de pièces dont le nombre et la nature seront fixés chaque année par la faculté trois mois avant l'ouverture du concours ».

Le premier paragraphe de l'article 14 dudit arrêté est complété ainsi qu'il suit :

« Les candidats au concours du prosectorat ne peuvent être docteurs en médecine. Ils ne peuvent prendre ce grade qu'une fois nommés et installés dans leur fonction ».

A mon avis

"RES NON VERBA"

M. Ch. Fiessinger nous annonce avec satisfaction la prochaine restauration de la prestation du serment d'Hippocrate dans toutes les Facultés. Heureuse initiative, sans conteste possible. Car nous avons bénéfice à respecter la forme et à nous raccrocher aux formules. Les religions elles-mêmes ne se perpétuent dans les masses que par leurs rites, leurs symboles et leur liturgie.

Il ne faudrait pas se figurer, néanmoins, que le corps médical sera désormais peuplé de petits saints ou même de praticiens déontologiquement corrects, quand, après la soutenance de leur thèse, les jeunes docteurs se seront prêtés à cette solennité, pour obtenir le *dignus intrare*.

Le jeune catéchumène qui s'approche pour la première fois des sacrements et qui, dans la religion de mes pères, prononce sur les évangiles le vœu de renoncement à « Satan, à ses pompes et à ses œuvres », est tremblant d'émotion. Cette émotion, il la doit à l'enseignement religieux qu'il a reçu. Il en est de même du lévite qui se couche sur les dalles des cathédrales avant l'ordination.

Pour que notre jeune docteur accomplisse avec la même piété le geste rituel qui lui ouvrira les portes du temple d'Æsculape, il lui faudrait avoir reçu une éducation morale analogue à celle que reçurent le néophyte et le diacre. Or, est-il certain qu'il aura bénéficié de cette préparation ?

———

L'autre jour, je soulignais ici, une fois de plus, la vanité des espoirs fondés sur l'Ordre des médecins, quant à ses effets sur la régénération morale de notre profession. Je reste tout aussi sceptique quant aux résultats bienfaisants qu'on espère de la prestation du serment d'Hippocrate renouvelée d'un vétuste apparat.

Il est une faculté française qui, comme l'ancêtre vénérée d'une grande famille, a voulu se figer dans ses vieilles habitudes, c'est celle de Montpellier. Elle tire orgueil de ses lointaines origines, de ses vieux costumes et du serment d'Hippocrate qu'elle impose, aujourd'hui comme il y a cinq cents ans ou plus, à ses jeunes docteurs.

Nous avons donc un bon moyen de nous édifier sur la valeur de ce geste rituel. Qu'on recherche si ceux qui ont obtenu leur parchemin de cette école universellement réputée sont, dans notre profession, des modèles qu'on puisse citer en exemple, et si le serment qu'ils ont prêté les a sauvegardés de toute faute et mis à l'abri de toute critique.

Je suis certain de ne faire à mes confrères qui furent les élèves de la Faculté de Montpellier aucune offense, même légère, en affirmant que parmi eux, comme parmi les élèves de toutes les autres écoles, il y en a qui valent moins que les autres, du point de vue qui nous occupe.

Alors ?

———

Ce n'est pas que je mésestime la valeur du geste comme générateur d'émotions. Le faste, l'apparat perpétuent à travers les générations le fonds passionnel qui nous ramène à nos origines et nous fait communier avec nos ancêtres. Il en est ainsi du symbolisme religieux, patriotique ou racial. Le drapeau, la croix, le clocher, la pierre de l'âtre sont autant de liens visibles qui en évoquent d'autres plus profonds et qui nous font obéir aux voix des morts qui vivent en nous.

On peut donc espérer qu'en prononçant les magnifiques phrases du serment d'Hippocrate, le jeune docteur sentira s'éveiller en lui la grande voix de ceux qui ont fait de la médecine une religion qui s'attache à donner aux hommes la santé, ce bonheur terrestre.

Copié sur les gestes dont les liturgies sont remplies, le serment d'Hippocrate pourra révéler au novice la grandeur de la fonction qu'il va remplir et la noblesse de la croisade où il s'enrôle. Mais cette influence heureuse pourra n'être que fugace et risquer de demeurer impuissante à détruire les effets d'une éducation pernicieuse.

———

Notre profession n'est pas la seule à connaître une gangrène d'immoralité. Qu'il s'agisse de la politique, du commerce, de la magistrature assise ou debout, nous la retrouvons partout, cette gangrène, fruit d'une éducation sans culture, engendrée par le désordre intellectuel et économique qui a suivi la guerre. Il est donc à redouter que de simples paroles sacramentelles ne jouent que comme cautère sur jambe de bois pour régénérer notre profession.

Ch. Fiessinger, cet excellent esprit que je ne citerai jamais assez, vient, dans le *Journal des Praticiens*, de montrer la supériorité du médecin cultivé dans le domaine de la recherche clinique. Mais si notre profession compte des brebis galeuses (pas plus que les autres, je le répète) la faute en incombe aussi au manque de culture.

Nos enfants ne « font » plus leurs humanités avec le respect que nous apportions à étudier les grands auteurs. Ils n'ont qu'une instruction livresque, celle qui leur suffit pour les examens ; quant à l'Humanisme qui forge l'esprit comme l'exercice développe le corps, ils en sont complètement dépourvus ; que dis-je, ils le méprisent.

Les responsables de cet état de choses déplorable ce sont les familles inquiètes seulement de voir leurs fils accéder aux fonctions lucratives, et les éducateurs qui, payés par la Société, ne sont attentifs qu'aux débats politiques.

Mens sana in corpore sano, disait le vieil adage ; oui, mais la santé du corps préoccupe seule nos rejetons. Ecoutez leurs conversations, elles ne sont que commentaires sur les « six jours », sur le « tour de France », sur tel exploit de boxeur ou de nageur professionnel. Ah ! le lycée devrait bien reprendre son vieux nom de gymnase !

Quant à la santé de l'esprit, on n'y songe guère, ni l'enfant qui est excusable, ni la famille, ni les éducateurs qui le sont moins.

C'est cette négligence de culture, morale ou didactique, qui corrompt aujourd'hui la profession médicale, comme d'ailleurs, je le répète à bon escient, toutes les autres professions de la Société où nous nous débattons, nous, dont la culture a fait des sujets diminués dans la lutte pour la vie qui nous est offerte comme tribut de nos vieux jours.

———

Il ne faut pas désespérer néanmoins. Beaucoup des maîtres de nos facultés m'assurent que la génération qui vient sera meilleure que celle qui a suivi la guerre. Nos enfants reprennent goût aux études classiques, ils aiment se meubler l'esprit et la culture morale n'excite plus leurs railleries.

Il faut donc croire que le voile qui a obscurci l'horizon va se déchirer pour permettre au soleil de la pensée de fertiliser les esprits de ceux qui, après nous, entreront dans la Carrière.

Mais la solennité du serment d'Hippocrate y aura été pour peu de chose. Il aura appartenu aux chefs de familles, à vous, mes chers confrères, d'être les artisans bénis de ce renouveau.

J. CRINON.



ON NOUS INFORME QUE



Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public autonome d'aliénés de Bassens (Savoie), par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Cornu.

Par arrêté en date du 9 novembre 1935, M. Malapert (Maurice), sous-chef de bureau à l'administration centrale, est nommé directeur administratif de l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne), à dater du 1er novembre 1935.

Un certain nombre de places d'assistants des consultations générales de médecine et de chirurgie seront vacantes le 1er janvier prochain dans les hôpitaux dépendant de l'Administration Générale de l'Assistance Publique à Paris.

Les candidats qui doivent justifier de la double qualité de docteur en médecine et d'ancien interne des Hôpitaux de Paris comptant quatre années d'internat, sont priés de s'adresser au Bureau du Service de Santé de cette administration, 3, avenue Victoria, avant le 15 décembre prochain, dernier délai.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Aisne, de l'Aube, du Gers, de l'Oise et de la Somme signalent des cas de fièvre typhoïde et paratyphoïde constatés dans des communes de ces départements.

Un concours pour un poste d'interne-docteur ou en fin de scolarité ou deux postes d'internes en cours de scolarité à l'Asile public autonome d'aliénés de Cadillac-sur-Garonne aura lieu à la Faculté de médecine de Bordeaux vers le 15 novembre, à 9 heures du matin.

Un cours pratique d'histologie normale et pathologique de la peau sera fait du 6 janvier au 27 février 1936, par M. le docteur Milian, médecin de l'Hôpital Saint-Louis, avec la collaboration de MM. G. Garnier, ancien chef de clinique à la Faculté ; Gastou, ancien chef de Laboratoire à l'Hôpital Saint-Louis ; Lafourcade, assistant de l'Hôpital Saint-Louis ; L. Périn, assistant de l'Hôpital Saint-Louis ; E. Rivalier, chef de Laboratoire à l'Hôpital Saint-Louis.

Les cours auront lieu le lundi 6 janvier 1936, et les jours suivants, à 14 heures, à l'Hôpital Saint-Louis.

Les élèves seront exercés à la pratique de l'histologie pathologique. Ils recevront des coupes à colorer et à étudier.

Une conférence a eu lieu le vendredi 22 novembre 1935, sur « La science et l'art chirurgicaux : ce qu'ils ont été, ce qu'ils sont et ce qu'ils doivent être », par le professeur Léon Cardenal, recteur de l'Université de Madrid, à la Cité Universitaire, 9, boulevard Jourdan.

Alors que M. Eugène Frot, député, ancien ministre de l'Intérieur, se rendait à une réunion publique à Boulogne-sur-Mer, le docteur Cauchois s'est précipité sur lui et l'a frappé à la face à coups de poing. Le docteur Cauchois a été arrêté.

Le prix de 5.000 francs des Archives Hospitalières a été décerné par la Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux Libres à M. Manuel Moréno, ancien interne de l'Hôpital Saint-Michel, interne des Hôpitaux de Paris.



M. le Docteur H. Flurin, de Cauterets, a été élu membre correspondant national de l'Académie dans la première section (*médecine*).

Nos plus sincères félicitations à notre très distingué confrère.

Le prix de 5.000 francs des Archives hospitalières a été décerné par la Société médico-chirurgicale des hôpitaux libres à M. Manuel Moreno, ancien interne de l'hôpital Saint-Michel, interne des hôpitaux de Paris.

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public autonome d'aliénés de Bassens (Savoie), par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Cornu.

M. Paul BOST, titulaire du brevet français 740.900 pour : « Procédé de fabrication de fil chirurgical », désire vendre ledit brevet ou en concéder des licences d'exploitation en FRANCE.

S'adresser E. WEISS, ingénieur-conseil en Brevets d'Invention et marques de Fabrique, 5, rue Faustin-Hélie, PARIS.

Par mesure d'économie, un récent décret-loi a supprimé l'Académie de Besançon. L'Ecole préparatoire de médecine de Besançon, qui n'est pas elle-même supprimée, est rattachée jusqu'à nouvelle décision à l'Académie de Dijon.

La Ligue Internationale contre le rhumatisme tiendra son Ve Congrès international en septembre 1936, à Lund (Suède). Ont été nommés : président, le professeur-docteur S. Ingvar, professeur à l'Université de Lund ; secrétaire, professeur-docteur G. Kahlmeter, de Stockholm.

Pour renseignements, s'adresser au secrétaire de la Ligue internationale contre le rhumatisme, docteur J. Van Breemen, Keizersgracht, 489-491, Amsterdam.

Le Conseil de la Faculté de Paris a décidé que le serment d'Hippocrate serait rétabli lors de la soutenance de la thèse.

Le professeur Pautrier (de Strasbourg) a reçu le titre de docteur honoris causa de l'Université de Coïmbre (Portugal).

Le Monde Médical

Mariage

— Samedi 16 novembre 1935, en la basilique Notre-Dame de Boulogne-sur-Mer, a été célébré le mariage du docteur Manuel Ansel, chargé de cours à la Faculté Libre de médecine de Lille, chef du Laboratoire de l'hôpital Saint-Philibert, avec Mlle Alice Fontaine.

Nécrologies

— On annonce la mort du professeur Mairet, doyen honoraire de la Faculté de médecine de Montpellier, qui vient de succomber au cours de sa quatre-vingt-quatrième année. Il enseigna la médecine mentale durant de longues années à la Faculté de Montpellier.

— Nous apprenons la mort à Rouen de Mme Lance, mère du docteur Marcel Lance, l'un des rédacteurs en chef de la *Gazette des Hôpitaux*.

— On nous prie d'annoncer la mort de Mme Antoine Basset, née Vignancour, épouse du docteur Antoine Basset, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Nouveau-Beaujon, décédée à Paris le 10 novembre.

Selon la volonté de la défunte, la cérémonie religieuse a été célébrée dans l'intimité et il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

— Les obsèques de Mme André Midy ont eu lieu en l'église Saint-Philippe du Roule dans la plus stricte intimité selon le désir qu'elle avait exprimé.

— *Limoges-Isle.* — M. et Mme Paul Chabrol; le docteur Fernand Gillard ; M. et Mme Emile Chabrol ; M. et Mme Paul Bardinet ; le docteur et Mme Serge Greissler ont la douleur d'annoncer la mort de Mme André Valluaud, née Marie Chabrol, pieusement décédée, munie des Sacrements de l'Eglise, à l'âge de 66 ans, le 20 novembre 1935, aux Bailles.

AGRÉGATION DE MÉDECINE

Le titre V (art. 39, 40 et 41) de l'arrêté du 31 juillet 1934 relatif à l'agrégation de médecine est annulé et remplacé par les articles ci-après :

TITRE V

Mise en vigueur du nouveau régime et dispositions transitoires.

Art. 39. — A titre de mesure transitoire, les dispositions prévues aux articles 10, 11, 12 et 15 du présent arrête n'entreront en vigueur qu'au 1er janvier 1941. Jusqu'à cette date les concours d'agrégation de médecine seront subis suivant les modalités fixées par les articles ci-après :

Art. 40. — La première série comprend une seule épreuve. Cette épreuve consiste en une leçon orale de trois quarts d'heure, faite après quatre heures de préparation eu un lieu clos, sous une surveillance organisée par le jury.

Le sujet de cette leçon est tiré au sort part le candidat entre un nombre de questions égal au double du nombre des candidats appelés à subir cette épreuve. Le candidat ne peut utiliser que les livres mis, sur sa demande, à sa disposition par le jury, à l'exclusion de tous documents, livres et notes personnels, et dans la limite des ressources de la bibliothèque de la faculté de médecine de l'université de Paris.

A l'issue de cette épreuve, le jury dresse la liste des candidats autorisés à subir les épreuves de la deuxième série.

Art. 41. — Sont dispensés d'office de l'épreuve de la première série et admis de droit à subir les épreuves de la deuxième série :

1° Les candidats ayant été déclarés admissibles à l'issue des concours du 1er degré de l'agrégation de médecine ouverts sous le régime de l'arrêté du 6 avril 1929 ;

2° Les candidats qui satisfont aux conditions prévues par les articles 3 et 4 de l'arrêté du 22 mai 1931 et par l'arrêté du 11 février 1932 ;

3° Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude aux fonctions d'agrégé prévue par l'arrêté du 14 mars 1924 et qui n'ont pas été institués agrégés depuis cette date.

Art. 42. — Les candidats déclarés admissibles sous le régime de l'arrêté du 6 avril 1929 ne sont soumis aux dispositions de l'article ci-dessus que pour la ou les sections auxquelles conduit, conformément au tableau ci-après, la catégorie daus laquelle ils ont été déclarés admissibles.

Catégorie A. — Anatomie.

Section 1. — Anatomie.

Catégorie B. — Histologie.

Section 2. — Histologie.
Section 8. — Médecine générale.

Catégorie C. — Histoire médicale et parasitologie.

Section 3. — Histoire naturelle, médicale et parasitologie.
Section 8. — Médecine générale.

Catégorie D. — Bactériologie.

Section 8. — Médecine générale.

Catégorie E. — Anatomie pathologique.

Section 8. — Médecine générale.

Catégorie F. — Physiologie.

Section 4. — Physiologie.
Section 7. — Pharmacologie et matière médicale.
Section 8. — Médecine générale.

Catégorie G. — Chimie.

Section 4. — Physiologie.
Section 5. — Chimie médicale.
Section 7. — Pharmacologie et matière médicale.
Section 15. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Catégorie H. — Physique.

Section 4. — Physiologie.
Section 6. — Physique médicale.

Catégorie H bis. — Pharmacologie et matière médicale

Section 7. — Pharmacologie et matière médicale.

Catégorie I. — Médecine générale.

Section 8. — Médecine générale.
Section 10. — Ophtalmologie.
Section 11. — Otorhinolaryngologie.

Catégorie I bis. — Médecine légale.

Section 8. — Médecine générale.

Catégorie J. — Chirurgie.

Section 9. — Chirurgie générale.

Section 10. — Ophtalmologie.
Section 11. — Otorhinolaryngologie.

Catégorie J bis. — Ophtalmologie.

Section 10. — Ophtalmologie.

Catégorie J ter. — Otorhinolaryngologie.

Section 11. — Otorhinolaryngologie.

Catégorie J quater. — Urologie.

Section 9. — Chirurgie générale.

Catégorie K. — Obstétrique.

Section 12. — Obstétrique.

Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique

Section 7. — Pharmacologie et matière médicale.
Section 13. — Histoire naturelle pharmaceutique.

Catégorie M. — Pharmacie.

Section 7. — Pharmacologie et matière médicale.
Section 14. — Pharmacie.
Section 15. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Section 14. — Pharmacie.
Section 15. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Art. 43. — Les épreuves de la 2e série se subdivisent en deux parties : l'épreuve de titres et les épreuves définitives.

Art. 44. — L'épreuve de titres consiste en un exposé public fait par le candidat de ses travaux personnels. La durée de cet exposé ne doit pas dépasser une demi-heure.

Art. 45. — A l'issue de cette épreuve, le jury arrête, dans les conditions fixées par l'article 16, la liste des candidats autorisés à subir les épreuves définitives. Cette liste comprend, autant que possible, un nombre de noms égal au double plus un du nombre des places à pourvoir par section ou par faculté.

Art. 46. — Les épreuves définitives comprennent :

1° Une leçon d'une heure faite après vingt-quatre heures de préparation libre, sur un sujet tiré au sort par le candidat parmi un nombre de questions égal au double du nombre des candidats appelés à subir cette épreuve ;

2° Une épreuve pratique ou clinique dont la nature, la durée et les conditions sont déterminées par le jury à la fin de l'épreuve de titres.

Art. 47. — La liste d'admission est établie sur l'ensemble des trois épreuves des deux parties de la deuxième série. En vue de l'établissement de cette liste, il est accordé à l'exposé des titres et travaux une importance double de celle accordée à chacune des deux autres épreuves.

Art. 48. — Les dispositions de l'article 48 de l'arrêté du 6 avril 1929 relatif aux candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue par l'arrêté du 14 mars 1924 resteront en vigueur jusqu'au 31 décembre 1935.

Art. 49. — Toutes dispositions antérieures relatives au concours de l'agrégation des facultés de médecine sont abrogées.

LE MONDE SUR MON MIROIR

La fête anniversaire de l'Armistice, qui devrait être une kermesse, n'est plus qu'un jour de deuil. Ce ne sont que défilés et harangues devant des stèles funéraires. Il faut d'abord se souvenir de nos morts illustres. Opinion pieuse que tout le monde partage. Mais, peut-on danser en sortant d'un cimetière ? Aussi l'attitude recueillie du matin nous impose-t-elle le silence pour toute la journée.

Et pourtant, souvenez-vous du 11 novembre 1918. Une immense joie exalta tous les Français quand, à la onzième heure du onzième jour du onzième mois, la voix du canon se tut pour faire place à celle des cloches annonciatrices de la Pâques civique qu'était la Paix enfin revenue. Tout le monde communiait dans la même ivresse, on sortait de la nuit, c'était l'aube d'une ère nouvelle ; on s'embrassait, on dansait ; plus de haines, plus de jalousies entre les citoyens sortis des demeures, emplissant les carrefours ; la vie familiale allait reprendre ; la guerre était finie, et, avec elle, les veillées d'angoisse, les mauvaises nouvelles et les jours de disette. Les ténèbres endeuillées s'étaient dissipées. Un peuple entier chantait l'hymne au soleil et à la vie.

Et c'est l'anniversaire de cette journée, qui est la plus belle de notre histoire, que nous fêtons avec des harangues de nécropole, avec des défilés mornes, quoique solennels et des réunions où se déchaînent les passions politiques !

Pourquoi, dès lors, fêtons-nous la Révolution française avec des lampions et des danses populaires et ne nous recueillons-nous pas, au contraire, en songeant à ceux, qui, par milliers, rougirent de leur sang le pavé de nos villes, aux noyades de Carrier, aux fusillades commandées par Fouché, à Lyon, à ceux qui furent égorgés par une populace enivrée de carnage, en songeant aussi à ces soldats sans armes et sans vêtements qui tombèrent aux frontières pour sauver notre sol des armées coalisées ?

Pour nous recueillir à la pensée de nos morts avec la piété qu'on doit à leur souvenir, n'avons-nous pas le 2 novembre ? Nous n'y manquons pas d'ailleurs et c'est très bien ainsi. Mais pourquoi faire de la fête de la Victoire une réédition de la Toussaint ? Il y a, à cette contradiction, une raison que j'aperçois, que je crois la vraie et que je vais vous dire.

Le soleil de la Paix dont nous fêtions le retour, au 11 novembre 1918, n'est pas demeuré visible très longtemps ; son aurore fut trompeuse, nous l'avions cru prometteur de tranquillité et de sérénité, les nuages l'ont eu vite caché à nos regards et la blanche concorde n'a fait que nous effleurer.

Les haines renaquirent entre nous, plus farouches que jamais, attisées par les jalousies des personnes et les passions des partis. La conquête du pouvoir devint une fin en soi et, pour y réussir, des hommes odieux, sans idéal et sans foi, se commirent dans les surenchères démagogiques qui sont à la base des luttes électorales.

La grande voix des consultations populaires fut rendue rauque, hargneuse et incohérente par l'or et le vin répandus. Les votes furent mis aux enchères comme les filles et bétail. On alluma partout le brandon des discordes entre les classes.

Bref, à la lutte contre l'envahisseur on vit succéder, mille fois plus amère, celle qui pousse les citoyens à s'entre-déchirer sans autre raison que la jouissance du Pouvoir et le pillage des Caisses publiques. Lutte odieuse, en vérité, lutte stupide dont chaque épisode est une révolution qui lasse, qui anémie, et qui est en train d'appauvrir la plus riche et la plus laborieuse des nations.

Il y a autre chose encore pour nous attrister.

A la suite de la plus atroce des guerres, nous avions espéré voir s'avancer la plus large et la plus tiède des paix. Des traités avaient été signés par des hommes que nous avions considérés, comme volontaires et clairvoyants. C'est la « der des der », disaient les poilus, et c'est dans cet espoir qu'ils acceptaient le sacrifice de leurs souffrances et celui de leur sang. Or, nos négociateurs furent moins clairvoyants et moins volontaires autour du tapis vert qu'ils ne l'avaient été à l'heure des angoisses de la guerre où l'ennemi victorieux sonnait déjà l'hallali.

Si les soldats alliés avaient fait front pour dresser un rempart de leurs corps devant l'armée allemande, les négociateurs ne firent pas preuve de la même union. Alors que celle-ci eut dû être complète, par respect pour les millions d'hommes qui s'étaient offerts en holocauste, on vit surgir les appétits et les égoïsmes et c'était contre la France que ceux-ci étaient ligués. Une deuxième bataille se livra, à Versailles, autour du traité de Paix, elle dura plusieurs mois et c'est nous qui la perdîmes.

J'ai prédit, en 1917, dans un article copieusement « caviardé » qu'à la guerre des armes succéderait une guerre économique qui serait beaucoup plus dure à mener que la première et où il n'était pas certain que nous aurions les mêmes alliés à nos côtés. Les faits m'ont donné raison. (Voir la suite page 6).

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Cette guerre, menée à la France par des égoïsmes séculaires et aiguisés encore par le rôle joué par nous dans le déclanchement de la victoire, a commencé le premier jour où les plénipotientiaires se réunirent à Versailles, elle n'a pas cessé depuis.

La multitude de pactes, conclus depuis lors, n'a rien fait pour améliorer la situation extérieure ; la Société des Nations, ce tribunal engendré par l'hypocrisie des uns et la rêverie des autres, n'a fait qu'aggraver le chaos diplomatique où nous pataugeons à présent. Seuls font bonne figure dans le monde les pays qui ont repris ou conservé leur indépendance. En sorte qu'au marasme engendré par la guerre économique s'ajoutent aujourd'hui des menaces de guerre armée qui se font jour sur tous les points du globe.

Le paysan ne sait pas s'il pourra récolter sur le champ qu'il a ensemencé, l'industriel ignore s'il pourra vendre la marchandise qu'il a fabriquée, les vaisseaux restent au port parce qu'ils n'ont rien à transporter, les transactions s'arrêtent en tout lieu, les rouages sociaux craquent de toutes parts, les richesses s'accumulent ici alors que, là-bas, règne la disette ; bref, que sera demain ? La guerre, la révolution ou la mort ?

L'angoisse plus ou moins consciente qui fait naître semblable perspective ne saurait, dès lors, engendrer la joie. Et voici pourquoi on ne danse pas aux carrefours, le 11 novembre, journée anniversaire de la plus glorieuse des victoires.

Le peuple, avec son intuition admirable, sent bien tout le péril de l'heure. La France, appauvrie en hommes, ne sait à qui se confier ; elle croyait voir se lever une ère de paix et de travail, elle aperçoit dans le ciel les signes annonciateurs de troubles et de guerres. Navire sans pilote, elle est assaillie par des corsaires étrangers qu'elle a recueillis à son bord avec une ingénue confiance. Au péril allemand ont succédé le vassalisme vis-à-vis de cette Angleterre qui, au cours des âges, lui a toujours barré la route, et l'invasion d'une peste asiatique qu'on appelle le communisme.

Pour défendre son prestige et sa santé sociale, elle sent qu'elle a encore à livrer de grandes batailles, or, elle ne trouve pas le stratège à même de lui donner confiance ; elle ne voit pas, autour d'elle, le chef capable de polariser les énergies et de galvaniser son peuple. Dès lors, la confiance ne renaît pas, l'angoisse s'accroît, notre grand corps national s'ankylose.

Voilà pourquoi, à l'heure où nous devrions chanter et danser, nous restons immobiles, l'esprit tourné vers nos millions de soldats qui croyaient mourir pour procurer à la France des siècles de paix, de prospérité, de joie, de travail, de douce lumière.. et dont le sacrifice fut inutile.

J. CRINON.

Le Dîner du Caducée Limousin

Pour la quatrième fois depuis sa fondation, les médecins, pharmaciens, dentistes, membres du *Caducée Limousin* se sont réunis pour leur dîner d'hiver. Toujours aussi nombreux et sous la présidence de M. le docteur Guillemot, médecin des hôpitaux, ils ont été très aimablement reçus chez leur compatriote Prabonnaud, propriétaire de l'excellent restaurant « Au Pied de Mouton », rue de Cronstadt, à Paris.

Comme d'habitude, la gaieté a régné dès le début ; les plats étaient fameux, les vins excellents. Au champagne, le président, médecin général Gay-Bonnet, a présenté les excuses de quelques camarades, a rappelé que le Caducée Limousin n'avait qu'une année d'existence, et a passé la parole au docteur Guillemot, ancien président de l'association des médecins limousins à Paris. Le docteur Guillemot, dans son allocution, a félicité le Comité administrateur du Caducée Limousin de son énergie et a montré combien le médecin général Gay-Bonnet avait fait pour redonner à l'association une ampleur nouvelle ; alors, a-t-il dit, que quand lui-même et le docteur Ruaux avaient créé l'association des médecins limousins à Paris, ces derniers avaient peut-être, pour des tas de raisons particulières, oublié l'intérêt qui s'attachait à des associations régionales et corporatives. Actuellement, au moment où toutes les énergies doivent se grouper, où tous les Français doivent essayer de se sentir les coudes, l'association des médecins limousins, qui, tel le sphinx renaissant de ses cendres, réapparaissait sous le nom de Caducée Limousin, groupait 150 membres. Ainsi, les dîners qui les avaient réunis en 1934 avaient groupé, malgré les maladies, malgré, bien souvent, les difficultés de l'heure présente, ou malgré l'éloignement de Paris, 60 à 70 membres.

Le docteur Guillemot a montré l'activité du Caducée qui a pu créer un groupement à Limoges même, représenté ce jour-là par le docteur Beynes, de Limoges. A la fin de son discours le docteur Guillemot a fait un appel chaleureux à tous les présents pour les inciter à rechercher encore et toujours tous leurs camarades limousins de la région parisienne, afin que le Caducée Limousin devienne, et il l'est presque, à l'heure actuelle, a-t-il dit, l'association médicale régionale la plus importante de France.

Parmi les présents, citons nos compatriotes :

Boileau, Bonnet Henri, Bonnet du Jassoneis, Bancaud, Bord, Beynes, Baraige, Brunerye, Bonnet-Roy, Beaussenat, Cluzeau, Chavany, Chazette, Charbonnier, Chambelland, Celice, Deboudaud, Furet, Faugeron, général Gay-Bonnet, Guillemot, Gadaud, Glenard, Guimbellot, Judet, De Lajarrige, Lacroix, Lerousseaud, Leclerc-Montmoyen, Lejeune, Lacambre, Masmonteil, Montant, Martin, Ruaux, Tavernier, Ratier, Reboul, Rode, Tamisier, Trapenard, Séguy, Salles, Valade, Rigaud, Pécharmant Fournet.

Excusés : MM. le professeur Comby, docteur Queuille, professeur Leveuf, docteur Janaud, docteur Romeyer, docteur Vazeille, etc.

La soirée s'est terminée assez tard, le docteur Ratier racontant des histoires en patois, qui, comme d'habitude, remettaient tous ces Limousins dans l'atmosphère du terroir.

Liste d'aptitude prévue à l'article 8 de la loi du 12 août 1935 pour l'emploi de médecin.

M. le docteur Soule (Edouard), demeurant (Additif au *Journal oficiel* du 28 mars 1935) à Bordeaux, pour l'emploi de médecin de la manufacture des tabacs à Bordeaux (Gironde).

ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

Dans une grande artère parisienne vous verrez, le soir, une enseigne lumineuse éclatante qui, avec les sept lettres du mot EROSINE, *éclaire le trottoir et la chaussée gluante.*

Encore, pensez-vous, un produit pharmaceutique. Et vous cherchez dans l'étymologie de ce mot sa signification thérapeutique. Et vous pensez que...

Non, vous n'y êtes pas. Il ne s'agit pas d'une drogue, mais d'une opérette à grand spectacle, comme il est de mode aujourd'hui.

La pharmacie a cependant, en l'espèce, quelque rapport avec cette exhibition chantée. C'est, en effet, une firme qui tient de l'officine et du magasin de comestibles qui a fait les frais considérables que nécessita le montage d'Erosine.

Et pour « enchaîner » nous vous confierons que le soir de la première de la pièce de Maeterlinck que donna le théâtre de la Renaissance, le grand littérateur belge se tenait au fond de sa loge en compagnie d'un de nos plus grands industriels pharmaceutiques.

Il n'y attendit pas la fin du spectacle. Le froid de la salle l'ayant gagné, il sortit en compagnie de notre confrère et en bon Flamand qu'il se flatte d'être demeuré il entra dans une brasserie voisine.

Il nous a semblé que le philosophe puissant qu'est Maeterlinck n'était guère gagné par l'émotion à l'occasion de son échec.

M. Ernest Lafont fut chargé de rédiger le rapport de la Commission d'enquête parlementaire qui se réunit tant de fois, pour éclairer — ou obscurcir — les rapports qu'avait eus Stavisky avec les hommes politiques. Ce rapporteur n'a jamais remis son rapport. Geste de paresse ? Croyez-vous. Il gagne à cette abstention le portefeuille qu'il détient aujourd'hui et qu'il tient si mal.

Cette renommée de paresse qu'il a su conquérir avec malice, lui sert plus qu'on ne le pense. Comme il ne connaît rien de rien aux choses de son ministère il ne prend aucune décision. Les dossiers s'amoncellent sur son bureau et sur les fauteuils. Il s'en f... Le sage est celui qui se tait, le malin est celui qui ne prend pas de décision.

Mais il y a, dites-vous, des connétables de notre profession qui voient rouge à ce propos. M. Lafont s'en f... vous dis-je. Et il vous dira même que c'est en s'en f... que Mesureur entra jadis à l'Académie de médecine.

S'en f... voilà le fin du fin en matière de politique. Et M. Ernest Lafont est le politicien type, celui qui a contaminé et compromis cette belle fille pour laquelle se sont battus nos pères et qui se nomme Marianne, la République.

Confondant l'acte médical avec le geste du plombier, M. Ernest Lafont avait décidé de diminuer par décret les honoraires médicaux. Il avait oublié que dans la consultation médicale, la valeur du médecin doit entrer en ligne de compte. On dit la science médicale, l'art médical. C'est déclarer ainsi que le geste médical n'est pas un produit manufacturé.

Confondant aussi la pommade pour crânes dénudés avec le produit scientifique, mettant dans le même sac l'orviétan et le sérum ou la préparation savamment établie et dosée, M. Ernest Lafont voulut par décret diminuer de dix pour cent tous les médicaments officinaux.

Et aux représentants de l'industrie pharmaceutique il déclarait menaçant que bientôt disparaîtraient laboratoires et boutiques de pharmaciens, car demain ce serait le grand soir. Ce bavard incohérent se croyait à l'estaminet.

S'il est économe de ses gestes, M. Ernest Lafont ne l'est pas de sa salive. Il parle sans retenue comme d'autres font dans leurs chausses. On le vit ainsi se dépenser au Congrès d'hygiène où son bavardage intarissable réussit à étourdir l'aréopage savant qui l'écoutait avec commisération.

Les phrases tombent de sa bouche en se bousculant ; elles sont même parfaitement balancées et les épithètes foisonnent ; mais personne ne saurait résumer en langage clair ses interminables harangues.

Sur les foules d'analphabètes cette musique verbale n'est pas sans produire un grand effet. Des paroles, pas d'action et un maximum d'incompétence, avec cela on devient un homme politique, on devient même ministre. De ces bavards et de ces ignares en toute chose, nous commençons à être dégoûtés.

Mais de notre aversion, M. Ernest Lafont s'en f...

J. C.

-: L'Actualité Médicale au jour le jour :-



Un aspect de la salle où s'est tenue la 18e session des Assises Médicales. C'est au cours de cette session qu'eut lieu le débat scientifique de grande valeur sur le rachitisme, débat dont nous rendons compte d'une façon détaillée dans ce numéro de L'INFORMATEUR MÉDICAL. (Photo Legros et Lefèvre. — Cl. « Inf. Méd. »).

PETITE NOUVELLE

Le prix Serge Henry Salle de 200 francs, destiné à l'achat d'ouvrages se rapportant aux sciences médicales, devant être attribué à un externe de l'hôpital Broussais ou du nouvel hôpital Beaujon.

Les demandes (établies sur papier timbré) doivent être adressées à M. le doyen, avant le 15 décembre 1935.

LE NUMÉRO 4 DE « PALLAS » EST PARU
(Voir page 14)

Un débat sur le rachitisme

(*Suite de la page 2*)

Pour *le docteur Grenet* (de Paris), la teneur des aliments en sel et en chaux est un élément important ; cependant, d'autres causes peuvent intervenir pour conditionner le rachitisme.

Le docteur G. de Lamoureyre (de Sallaumines) pense que la carence solaire ne joue pas dans les mines, car les enfants n'y descendent qu'à 14 ans et sont donc déjà en partie ossifiés. Il semble que les rachitiques observés aient eu surtout à subir des carences du fait de la guerre.

Le docteur Mauger (de Versailles) a étudié le rachitisme dans les écoles et dans les hôpitaux ; pour lui, un des facteurs importants du rachitisme reste la syphilis : sur 69 cas examinés, 17 ont pu être rapportés directement à une syphilis héréditaire. La tuberculose, les infections adénoïdiennes ou intestinales, la claustration, sont aussi des facteurs importants, mais sa statistique d'hérédosyphilitiques n'en demeure pas moins particulièrement impressionnante.

Le docteur Gaston Duhamel (d'Agen) pense qu'il ne faut pas être trop formel pour juger des causes du rachitisme, et pour lui ce sont les règles d'hygiène générale qui doivent avoir le pas sur les autres considérations ; aussi la prophylaxie du rachitisme est-elle avant tout une œuvre sociale.

Le docteur Treves a observé à l'hôpital Rothschild le rachitisme des émigrés orientaux ; il pense que depuis la crise, ce rachitisme augmente. Quand on ne trouve ni carence solaire, ni faute d'alimentation, etc., il faut alors penser à la syphilis. Pour lui, ce n'est qu'au début que le rachitisme peut être soigné médicalement ; si ce traitement, associé au repos complet, ne donne pas de résultat rapide, c'est à l'orthopédiste qu'il faut confier l'enfant.

Le docteur Molinéry a exercé longtemps dans le Lot-et-Garonne, où il a fait des observations fort intéressantes : dans les campagnes où les enfants prennent très vite des panades, où l'hygiène est mauvaise, malgré le grand air, il y a beaucoup de rachitisme. Dans les régions usinières où l'air manque, mais où l'hygiène est plus rationnelle, il y a peu de rachitisme.

C'est aussi l'opinion du *docteur Lecat*, pour lequel les consultations de nourrissons et le progrès de la puériculture en général, ont fait diminuer le rachitisme. L'alimentation, l'allaitement artificiel, les vêtements, ont subi peu de changement, mais les grandes infections gastro-intestinales, cause du rachitisme, ont disparu.

Le docteur Edmond Lesné insiste lui aussi sur l'influence des maladies chroniques de la première enfance : nous savons quelle propagande ardente il mène contre l'usage des farineux chez le nourrisson, facteurs de dyspepsie acide chronique, qui conditionne pour une grande part le rachitisme. Ce n'est pas tant la carence minérale que la carence d'assimilation qui joue un rôle, aussi n'est-ce pas en augmentant la ration alimentaire qu'on fait disparaître le rachitisme. La carence de lumière (et non comme on l'appelle improprement la carence solaire) peut aussi en être responsable dans une certaine mesure. Enfin abordant la question du rachitisme expérimental à laquelle il a tant travaillé, le docteur Lesné montre sa complexité et la difficulté d'en apprécier les divers aspects. La question de la prophylaxie anténatale est aussi d'un gros intérêt; enfin, l'orateur abordant le problème de la thérapeutique du rachitisme, fait le procès de tant de médicaments inutilement irradiés et insuffisamment contrôlés. N'a-t-il pas trouvé, sur 12 échantillons d'huile de foie de morue examinés, dans un seul cas, la vitamine D, ou mieux le facteur antirachitique.



M. le Docteur Lesné

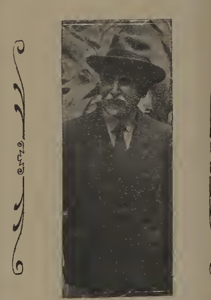
Les trois grandes classes de thérapeutiques ont chacune des indications précises : les stérols irradiés (seul corps logiquement irradiable) seront donnés aux enfants présentant des troubles d'ossification ; les ultraviolets seront faits dans un but eutrophique pour un état général déficient. Enfin l'huile de foie de morue reste encore, à condition qu'elle soit bonne, le grand médicament du rachitisme.

Le professeur Lereboullet (de Paris) faisant la synthèse du Congrès de Lyon, rappelle que si le rachitisme a diminué partout, la fréquence des enfants nerveux augmente et dans un exposé plein de clarté, il montre que si ce rachitisme diminue malgré l'augmentation de l'allaitement artificiel dans le monde entier, c'est grâce à la « bonification » du logement et de l'hygiène ; il met en garde contre les médicaments pris n'importe comment et sans contrôle médical. Il est indispensable que ce soit le médecin qui apprécie l'utilité d'une thérapeutique.

Terminant la séance, *le professeur Marfan* fait le résumé de la question : il se plaît à retrouver dans les observations si nombreuses apportées par les praticiens de province, une concordance parfaite avec les faits qu'il a lui-même observés (par exemple les observations du docteur Caillet, d'Amboise).

Trois grandes découvertes dominent l'histoire du rachitisme de 1919 à 1927 : la possibilité de créer expérimentalement des dystrophies osseuses voisines de celles du rachitisme, l'action antirachitique des ultraviolets, l'action antirachitique des ergostérols irradiés. Il retrace l'histoire de l'activation des stérols qui se transforment en véritables vitamines ; ils possèdent ainsi une propriété calcifiante incontestable à côté de laquelle le professeur Marfan a mis en évidence une propriété ostéophylactique (protection des tissus osseux et cartilagineux contre les infections).

En effet, les infections et les intoxications peuvent jouer un rôle dans la genèse du rachitisme à condition d'agir sur des os en voie d'ossification. Quant à l'hérédité, elle joue peut-être un rôle, mais qui reste modéré. La question la plus délicate est celle de l'appauvrissement de l'organisme en ergostérol. Sans doute, est-ce la diminution du phospore inorganique du sang (par carence solaire) qui demeure un des facteurs les plus importants du rachitisme. On entend dire souvent que le rachitisme est dû à l'avitaminose : c'est possible, dit le professeur Marfan, mais à condition de faire des commentaires ; d'autres causes interviennent pour s'associer à cette absence de vitamine, et en définitive les deux facteurs importants de rachitisme demeurent les infections et les intoxications de la première enfance et l'appauvrissement en ergostérol irradié. Ainsi, en très peu de mots, le professeur Marfan a su brosser un tableau instructif du problème si complexe du rachitisme, de son étiologie, et de son traitement, et ce fut le couronnement d'une matinée de travail, où tant de de documents apportés permirent de voter à l'unanimité les conclusions suivantes, résultat de l'action admirable du praticien français, le grand artisan souvent méconnu d'une France plus belle.



M. le Prof. Marfan

(*Voir la suite page 9*).

Croquis de l'Académie



M. CLERC — Dessin inédit de Roland COUDON

Un débat sur le rachitisme

(Suite et fin de la page 8)

CONCLUSIONS

Le rachitisme a diminué partout de fréquence et surtout de gravité, par pénétration de l'hygiène et la fidèle exécution clinique des préceptes de l'enseignement, compris, appréciés et appliqués par le Corps médical français.

Les travaux des savants sur l'irradiation et son rôle dans la nutrition de l'os en croissance, les observaitons cliniques sur la part des troubles digestifs et des infections lentes, prolongées ou répétées, résument les faits qui ont éclairé la pathogénie du rachitisme, depuis moins de vingt ans. Le médecin a aussitôt répandu les bienfaits d'une prévention et d'un traitement, basés sur les causes identifiées du mal. Ces Assises en montrent les répercussions sur la santé publique et même sur la race.

Il y a lieu d'appeler l'attention des Pouvoirs publics sur cette genèse des résultats. Elle démontre — à l'évidence — la part médicale dans l'action sanitaire et spécialement — jusque dans les campagnes les plus reculées — celle des médecins de famille, qui sont la grande majorité des médecins français.

C'est leur influence directe, constante et la plus répandue (en collaboration avec le Comité National), que doit favoriser, aider et encourager l'Administration de l'Hygiène pour garder à la France ses enfants.

***

Avant de quitter l'Hôtel-Dieu, une visite fut faite au Service de physiothérapie que dirige avec la grande compétence que l'on sait, *le docteur Dausset*, savant trop modeste, mais combien sympathique.

***

A l'issue du déjeuner traditionnel, *le professeur Rohmer* prit la parole pour déplorer que les chercheurs français n'aient pas à leur disposition toutes les facilités nécessaires pour mettre en valeur le génie de la science française. Il faut, dit-il, qu'une réorganisation du travail médical soit élaborée, et il lui semble, comme d'ailleurs à tous, que les Assises Médicales en sont le premier fondement.

Le docteur Lecat, dans une allocution pleine d'esprit et aussi de vigueur, insiste sur le danger sérieux que court la médecine française : elle est à un tournant particulièrement critique, dit-il ; on la socialise sans seulement daigner apprécier les qualités du médecin français appelé à jouer un rôle important dans la vitalité du pays. Grâce à la Médecine Générale Française, où l'on s'occupe d'autre chose que d'intérêts matériels, un premier pas est fait vers la solidarité du corps médical tout entier, et il en félicite ses fondateurs, le professeur Carnot et le docteur Godlewski.

Le docteur Godlewski, à son tour, avec l'art consommé qu'on lui connaît, montre ce que sont les qualités physiques et morales du praticien français qui a fait des Assises Médicales ce qu'elles sont : on y travaille en collaboration intime, sans esprit de caste, à la défense des intérêts professionnels et à la protection de la santé publique. Il ne faut pas que le médecin français soit brimé, on doit tenir compte de son opinion, car il est une force morale, la seule sur laquelle les autorités puissent s'appuyer. Et il termine sur ces mots qui peuvent être la devise de tout médecin français : « On est condamné au bienfait quand on a la vertu pour maître. »

Le professeur Danielopoulo (de Bucarest), présent à ces Assises, se lève alors pour porter un toast à la science française et dire toute son admiration pour un pays ami du sien, où il compte d'ailleurs tant de sympathies.

Le professeur Carnot, dans une allocution pleine de sincérité, déplore l'action parfois stérilisante des concours ; il fallait, en dehors du cercle restreint des hôpitaux et de l'Académie, un groupe libre où chacun puisse venir apporter avec franchise le résultat de ses travaux et collaborer dans une intimité fraternelle. Il est bon que parfois le Maître vienne s'asseoir à côté du praticien et c'est de cette symbiose que pourra naître une œuvre digne en tous points de l'esprit clinique qui place le médecin français au premier rang des travailleurs intellectuels.

Il avait bien raison, le docteur Godlewski, de conseiller à tous ceux qui s'en jugent dignes de s'inscrire à cette Association, « afin que soient groupés et connus les médecins qui vraiment se passionnent pour la médecine et ses traditions ».

B. M.

Revue de la Presse Scientifique

COMMENT TRAITER LES AFFECTIONS PULMONAIRES CHRONIQUES, Dr POULIN. — (*Courrier Médical.*)

Le thiocol, d'après l'auteur, donne dans toutes les affections broncho-pulmonaires d'excellents effets, à condition d'être minutieusement préparé et chimiquement pur (Sirop « Roche »). Le thiocol est très bien supporté même par les sujets les plus susceptibles et il peut être administré sans aucun danger aux enfants, car c'est un produit scrupuleusement contrôlé et dosé. Son action thérapeutique est constante et certaine. Il agit d'une manière en quelque sorte spécifique sur la toux, sur l'expectoration et aussi sur l'état général. En effet le professeur Febvre a montré qu'un des effets essentiels de ce médicament est d'exciter le système réticulo-endothélial, d'augmenter ainsi le métabolisme basal et d'accroître la défense vitale de l'organisme (Thèse de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Toulouse).

⁂

LE TRAITEMENT DES ULCERES GASTRO-DUODENAUX PAR L'HISTIDINE, Dr Emile ARON. — (*Presse Médicale.*)

Voici une mise au point excessivement intéressante du traitement de la maladie ulcéreuse gastro-duodénale par la solution à 4 % d'histidine (laristine). L'auteur relate 21 observations minutieusement suivies et ses conclusions confirment les travaux déjà parus sur la question, de Stolz, Weiss, Aron, Lenormand, Castaigne, Chaumerliac, Hessel, Vasselle, Desplas, Fournial, Bulmer, etc... Son expérience autorise l'auteur à considérer dès à présent l'histidine comme le médicament de base de toutes les manifestations de la maladie ulcéreuse susceptible d'en faire disparaître ou d'en atténuer les effets et d'en prévenir également le retour. Le traitement des ulcères par l'histidine repose entièrement sur des données expérimentales et l'observation clinique a conduit à suivre la technique suivante.

On fait d'abord une série de piqûres souscutanées ou intramusculaires pendant trois semaines environ. Ensuite, après six semaines de repos, on administre une deuxième cure identique à la première. Après ce traitement d'attaque, suivant la sévérité du cas, l'auteur conseille des cures d'entretien tous les trois ou six mois et on arrive ainsi à maintenir en parfait état de guérison clinique des malades dont la dernière espérance était l'intervention chirurgicale.

Enfin il est nécessaire d'insister avec Stolz et Weiss sur le point fondamental suivant : l'histidine n'est pas seulement un traitement symptomatique digne d'être essayé au même titre que les autres médicaments.

Les médicaments classiques agissent en effet, sur les symptômes et, à ce titre, il est parfaitement logique de persévérer dans leur emploi. La laristine par contre exerce une influence sur le terrain où se forme l'ulcère. Elle favorise la cicatrisation des ulcères en modifiant les conditions biologiques locales. Mieux que n'importe quel raisonnement, les préparations histologiques montrent les modifications apportées à la muqueuse par l'administration de ce médicament. On ne connait aucune autre méthode thérapeutique de l'ulcère qui ait à son actif des preuves microscopiques aussi éloquentes que celles qui ont été projetées à la Société du Bas-Rhin (juin 1935).

⁂

LA SYPHILIS ACQUISE CHEZ L'ENFANT, par H. GRENET. — (*Paris Médical.*)

La syphilis acquise est rare chez l'enfant, mais moins peut-être qu'on ne le croit souvent. En moins d'un an, j'en ai observé quatre cas dans mon service de l'hôpital Bretonneau : trois fois il s'agissait de nourrissons vus à la période primaire ou secondaire, et une fois d'une fille de quinze ans atteinte de paralysie générale à la suite d'une contamination accidentelle. C'est là, je le reconnais, une série particulièrement riche, mais qui montre pourtant l'intérêt qu'il faut attacher à de tels faits.

S'agit-il d'un chancre génital ? Il y a eu viol : ici ce n'est pas tant la syphilis qui est à envisager que le viol lui-même, et je passe sous silence ce sujet qui est du ressort exclusif du médecin légiste.

Mais ce qui intéresse tous les praticiens, c'est la contamination accidentelle par une nourrice, par une bonne d'enfants, etc.

Je ne puis aborder ici dans son ensemble cette question que j'envisage dans d'autres publications, et je me borne à indiquer très brièvement quelques points essentiels.

Aux parents d'un jeune enfant que l'on soigne, on doit indiquer la nature de la maladie, la syphilis en l'espèce. Mais le médecin traitant n'a pas à désigner l'agent de contamination ; il pourra seulement établir un certificat mentionnant la date du début des accidents et les signes constatés, sans indiquer leur origine. La famille pourra, ensuite, provoquer une expertise qui fixera les responsabilités ; le certificat remis permettra d'établir la filiation des accidents.

Les choses se présentent à peu près de la même manière pour le médecin d'une nourrice contaminée par un hérédo-syphilitique.

Il est utile de rappeler à ce propos le soin que l'on doit apporter à l'examen d'une nourrice qui va être introduite dans une famille saine, et aussi à l'examen d'un nourrisson qui va être confié à une nourrice saine.

Il faut toujours concilier le souci de sa responsabilité avec le devoir du secret professionnel.

⁂

LE REGIME DES NOURRISSONS DEBILES ET PREMATURES, par M. L. RIBADEAU-DUMAS et Mlle LATASTE. — (*Paris Médical.*)

Les enfants débiles sont des nourrissons dont le poids de naissance est inférieur à 3.000 grammes. Ils se divisent en deux groupes dont les possibilités vitales et les conditions d'élevage sont différentes.

1° Les *prématurés purs* sont des nourrissons nés avant le terme normal de la gestation, en raison d'une cause obstétricale locale incapable d'exercer sur le développement de l'œuf une influence pathologique.

Avec ces enfants « immaturés » mais sains on pourra poser des règles diététiques et obtenir des croissances régulières.

2° Les *débiles vrais* subissent pendant leur vie fœtale l'influence d'une infection ou d'une intoxication des géniteurs. Leur développement est altéré et retardé et leur naissance peut être prématurée.

Il est impossible de formuler pour ces nourrissons des règles diététiques générales ; leur dystrophie congénitale et parfois leur infection héréditaire ont pour conséquence des intolérances alimentaires imprévisibles et tenaces.

⁂

COUP D'ŒIL SUR LE TERRAIN EN PSYCHOPATHOLOGIE, par J. LÉVY-VALENSI. — (*Paris Médical.*)

Si la dégénérescence dans sa forme primitive a vécu, on la retrouve transformée en vérité sous la plume brillante d'un auteur allemand qui la traite d'ailleurs avec mépris : j'ai nommé Kretschmer. Celui-ci, en effet, s'il utilise les éléments des travaux de ses compatriotes Julius Bauer et Stiller, ne laisse pas d'emprunter à Morel et à Magnan la notion de l'hérédité physique et mentale, la concordance des aspects physiques et des caractères, et certains stigmates que l'on retrouve en particulier dans les types dysplasiques.

Kretschmer décrit trois types structuraux : le *pycnique*, l'*athlétique*, le *leptosome* ou *asthénique*, plus un groupe polymorphe, les *dysplasiques*.

Ces types, que nous schématiserons à l'état de pureté, sont d'ailleurs assez souvent mêlés. Nous prendrons pour types des hommes adultes, des variations existant selon l'âge et le sexe.

LE PYCNIQUE. — C'est un individu de taille moyenne : 1 m. 68, de poids proportionné : 68 kilogrammes.

Toutes ses cavités sont volumineuses : tête, tronc, ventre. Le diamètre antéro-postérieur du tronc est important, mais la largeur des épaules n'est pas excessive, si bien que le thorax forme un tronc de cône appuyé par sa base sur l'abdomen qui est *adipeux*.

Le cou s'enfonce entre les épaules. Les membres sont peu développés en longueur, mais graciles. Le visage est large, harmonieux, en forme de pentagone, de bouclier ou d'ovale. Le facies est facilement vultueux. Les cheveux sont souples, ne s'implantent pas sur le front ; la calvitie, précoce, est en boule de billard. La pilosité est importante.

Vous reconnaissez là le type *sanguin* des anciens, *l'arthritisme gras* de nos prédécesseurs, la diathèse *bradytropique* de Landouzy.

L'ATHLÉTIQUE. — De taille plus élevée, 1 m. 70 et plus, son poids est inférieur à la normale. Sa carrure est imposante, contrastant avec le développement moyen de la ceinture. Le thorax est un cône qui appuie sur l'abdomen par sa pointe. La musculature est importante. La tête est forte, mais moins que chez le pycnique, le cou est dégagé; les extrémités développées.

Le menton est puissant, le nez camus. Le poil est abondant, la peau épaisse et rude, le teint pâle et brunâtre.

LE LEPTOSOME. — D'après Kretschmer, le type *asthénique* de Stiller n'est que l'accentuation du type général leptosome.

La taille est moyenne : 1 m. 68, le poids très déficient : 50 kilogrammes. C'est un sujet maigre et élancé. Tout est chez lui rétracté — muscles, squelette, peau, — le thorax est décharné, on compte les côtes, le ventre est plat.

Le visage est sans menton, le nez long et effilé. La pilosité est modérée ou du moins tardive ; les cheveux raides ou souples. La calvitie se fait comme après un grignotage de souris. La peau, pâle, précocement ridée.

LES DYSPLASIQUES. — Je me bornerai à citer quelques types principaux :

L'eunuchoïde ; Le sujet de haute stature au crâne en forme de tour ; L'obèse pluriglandulaire ; Le masculinisme ; Les hypoplasies infantiles, etc.

Dans ce groupe entre la plupart des dystrophies endocriniennes.

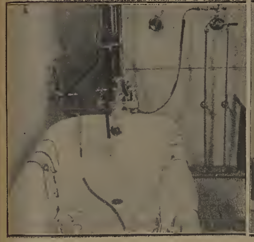
En conclusion, je crois à l'importance capitale du terrain en psychopathologie. Je ne nie pas la valeur des facteurs agressifs : les microbes, les intoxications, les traumatismes physiques ou moraux, mais je ne suis pas sûr qu'ils agissent autrement qu'à la façon du *révélateur* qui fait apparaître l'image sur la plaque photographique impressionnée.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.*

LA DOUCHE EN HAMAC

par le Docteur Pierre BALME

Médecin-Directeur des Etablissements Thermaux de Châtel-Guyon





La douche en hamac est une irrigation vaginale continue, prolongée dix à douze minutes, faite avec une eau minérale appropriée, de température et de pression réglables à volonté. La patiente est placée en position dite gynécologique par le jeu automatique d'un siège mobile qui s'immerge au fond d'une baignoire remplie de la même eau minérale, tandis qu'un dossier articulé et une planchette d'appui maintiennent le tronc et les jambes hors du bain. Cette position rappelle celle de la suspension dans un hamac.

L'immersion, limitée à l'abdomen, au bassin, et aux organes du périnée, remplit plusieurs indications primordiales.

Elle atténue, par une interposition de liquide, les vibrations du jet et les transforme en ondes régulières qui agissent uniformément sur toute la muqueuse à traiter. Elle utilise, pleinement, l'action sédative du bain chaud pour opérer en résolution musculaire abdominale et avec les moindres risques de douleurs et de choc sympathique. Elle tient la plus grande partie du corps hors du bain local qui ne tarde pas à s'échauffer par l'eau de l'injection.

L'injection est faite par une canule spéciale, grillagée, qui déplisse et étale en quelque sorte la muqueuse. Ce modèle a l'avantage de la légèreté, d'être facilement stérilisable, et se maintient en place de lui-même. Il s'en fait de trois dimensions.

L'irrigation est donnée habituellement aux température de 38° à 40°. Pour celles égales ou supérieures à 45°, l'outillage du docteur Alquier prévoit un arrosage concomitant de la région ano-vulvaire par un jet rafraîchissant provenant d'une seconde canule jumelée.

La quantité d'eau minérale employée pour une opération type est de 80 à 100 litres.

Cette méthode a été imaginée en 1913 par le docteur Alquier, spécialiste réputé en gynécologie thermale et qui conserve le brevet de ses appareils. Il en fait faire des essais aux établissements de Vichy, mais depuis 1919 la douche en hamac a pris une telle vogue que l'an dernier on dépassait la cent millième application pour Vichy seulement.

PRESCRIPTIONS GENERALES

Nous ne pouvons rien modifier, naturellement, à ce point de vue au « formulaire pour la douche en hamac » qu'une déjà longue expérience a permis au promoteur de la méthode d'établir, et qu'il a publié dans le *Vichy Médical* d'octobre-novembre 1934.

1° *Douche en hamac à 38°, pression douce : 10 minutes.*

Indications : Toutes congestions chroniques des organes pelviens, métrites, salpingites, ovarites avec irradiations péritonéales; tous les états fluxionnaires des pléthoriques, obèses, arthritiques, impaludées ; tous les états nerveux qui en découlent : mélancolie, irritabilité, neurasthénie génitales, etc., utérus gigas de la ménopause, hygiène génitale simple ou pré-opératoire.... vaginisme, dysurie.

2° *Douche en hamac à 38°-40°, pression moyenne : 10 à 12 minutes.*

Leucorrhée, aménorrhée, dysménorrhée, essentielles, diabétiques ou palustres ; toutes les maladies connexes de l'utérus, de l'estomac et du foie chez les arthritiques (syndromes génito-neuro-gastrique ou gastro-neuro-génital de Descouts) ; stérilité par hyperacidose des sécrétions utéro-vaginales, entéro-colite muco-membraneuse d'origine génitale ; prurit vulvaire du diabète ou prurigo arthritique sine materia...

3° *Douche en hamac à 40°, pression moyenne : 12 minutes.*

Ulcération du col, endo-cervicites de toute nature, cicatrisations lentes (hygiène post-opératoire) ; métrites granuleuses de la grossesse.

4° *Douche en hamac de 42° à 45°, pression moyenne : 10 à 12 minutes.*

Ménorrhagies trop persistantes, métrorrhagie congestives des jeunes femmes, méthrorrhagies de la ménopause, fibromatose utérine.

De toutes façons, s'abstenir dans tout cas aigu.

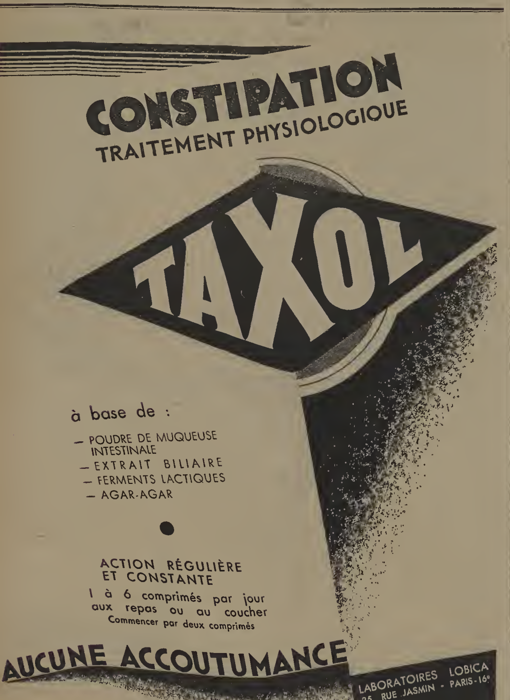
LA DOUCHE EN HAMAC A CHATEL-GUYON

L'eau chlorurée magnésienne des sources de Châtel-Guyon est éminemment cicatrisante de toutes lésions et inflammations torpides et chroniques des muqueuses, et cette fonction thérapeutique régit l'une des principales indications de son emploi. De tous temps, les lavages intimes et les injections furent particulièrement mis en pratique dans nos établissements thermaux, par la clientèle féminine, venue, d'autre part, y faire traiter ses troubles intestinaux. Aussi la révélation de la méthode de la « douche en hamac » ne pouvait manquer d'intéresser les médecins de Châtel-Guyon, déjà habitués à prescrire des irrigations dans le bain ou dans des cabines spéciales, pour de très nombreuses complications génitales des colites, congestion pelvienne ou propagation microbienne, comme cela aura été démontré par la recherche systématique du colibacille dans les sécrétions utéro-vaginales pathologiques.

Dès 1923, la Société des médecins de Châtel-Guyon obtenait de l'Administration de la Société des Eaux qu'elle installât dans un de ses établissements un appareil d'Alquier. La méthode nouvelle eut d'abord un départ hésitant qui tenait vraisemblablement à l'inexpérience et au manque de conviction des agents d'exécution ; mais après une révision soigneuse de l'installation et une surveillance intelligente et constante de son emploi, elle a pris, ces dernières années, un essor correspondant à l'excellence de ses résultats.

(Voir la suite page 15).





Société de Médecine de Paris

Séance du 7 novembre 1935

Le claquage sportif. — M. TISSIER estime que l'on doit considérer le « Claquage sportif » comme une myosite toxique. Cette hypothèse donne une orientation nouvelle pour le traitement, même préventif, de cette affection. Elle ouvre également des horizons nouveaux pour le traitement de la myosite du cheval connue sous le nom d'hémoglubinurie paroxystique a frigore.

A propos des différentes techniques pour la chirurgie plastique mammaire. — M. MONTANT montre qu'il n'existe aucune technique nouvelle, absolument inédite, s'appliquant à la cure chirurgicale plastique de tous les cas de dystrophie mammaire. Toutes les méthodes connues et décrites depuis déjà longtemps ont chacune leurs indications, avec leurs avantages et leurs inconvénients. En dehors d'un intérêt esthétique pur, la chirurgie plastique mammaire offre un grand intérêt thérapeutique qui lui donne droit de cité dans le domaine de la chirurgie générale.

Résultat chez un malade traité par l'extrait bacillaire de Grimberg. — MM. GRIMBERG et SEIGNEURY présentent un malade qui étant atteint d'adénites tuberculeuses suppurées a été traité et guéri par l'extrait bacillaire de Grimberg.

Tests endocriniens. — M. DAUSSET présente un film fait à l'Hôtel-Dieu montant les tests endocriniens employés dans le Service métabolisme basal, angle d'impédance de Lamy et temps de réduction de l'oxyhémoglobine au spectroscope, on établit ainsi suivant la méthode de Ferrier un électrodiagramme endocrinien, en excitant successivement l'hypophyse, la thyroïde, la mamelle, l'ovaire. Cela donne des indications très nettes sur les insuffisances glandulaires et on traite celles qui ramènent la courbe vers la normale.

Les anomalies du sein en dehors des hypertrophies et du prolapsus. — M. DARTIGUES, dans une série de diaspositifs a projeté les cas les plus divers allant de l'absence totale du sein ou *amazie* jusqu'aux *polymasties* les plus variées (glandes surnuméraires), et les possibilités actuelles de les guérir. A ce propos, l'auteur montre l'exemple le plus rare, connu jusqu'à ce jour, un sein surnuméraire, dans le dos, au niveau du sacrum dont lui a envoyé la relation le professeur Bainbridge, de New-York.

A propos de la communication de M. Aubourg. — M. GUY-LAROCHE est d'avis que la communication de M. Aubourg sur les modifications heureuses de la cholestérolémie après les applications de courants exponentiels de basse fréquence de Lego apporte un nouveau moyen très intéressant de traitement de l'hypercholestérolémie. Si, comme le dit Aubourg, l'action de courants sur le foie paraît probable, on peut aussi se demander si cette baisse de cholestérol n'est pas obtenue par action des courants sur le métabolisme cellulaire en général. Ces effets obtenus par une méthode physique sont à rapprocher de ceux que l'auteur a observés avec Grigaut et de Chaisemartin par la cure d'exercices physiques intensive au grand air. Il s'agit dans les deux cas d'une réactivation du métabolisme cellulaire aboutissant à des combustions plus parfaites.

G. LUQUET.

Un Congrès du Sympathique

La Société des Sciences Médicales de Gannat a tenu sa réunion d'automne le *dimanche 22 septembre*, sous la présidence du docteur Valois.

Au cours de cette réunion, la Société a décidé, sur la proposition de son président, d'organiser un Congrès de Neurologie, à Néris, en septembre 1936.

Le sujet du Congrès sera : « *Les affections du système vago-sympathique* ». Une matinée sera consacrée au côté neurologique, une deuxième au côté psychiâtre et une troisième au côté chirurgical : les trois après-midi devant être occupées par d'intéressantes excursions aux environs de Néris.

Le professeur Alajouanine a bien voulu se charger de l'organisation scientifique du Congrès. Le professeur Castaigne a accepté d'accorder son patronage et de présider une des sections. De nombreux professeurs de la Faculté de Paris, des Facultés et des Ecoles de médecine de province et de l'étranger seront invités. Plusieurs ont déjà donné une acceptation de principe et assuré les organisateurs de leur approbation sympathique.

M. le docteur Macé de Lépinay, désigné par ses collègues, a déjà promis de rédiger un rapport sur : « *Les réactions vago-sympathiques au cours des cures thermales* ».

Le « *Centre Médical* », la municipalité, la Société médicale, le Syndicat d'initiative et la Société thermale ont promis de faire tous leurs efforts pour donner l'éclat nécessaire à ce Congrès attendu et réclamé depuis longtemps, et pour rendre le séjour de Néris aussi agréable que possible à tous ceux qui voudront bien venir à cette occasion.

Néris, reine de la sédation, et véritable capitale des affections nerveuses, se devait à elle-même et à ses malades d'organiser ces journées de la Neurologie et de les consacrer à l'étude des réactions du système neuro-végétatif, en un mot, de faire « *le Congrès du Sympathique* ». Au premier abord, cette appellation fera peut-être un peu sourire, mais à la réflexion chacun en reconnaîtra la justesse, et assurément elle ne peut manquer d'attirer sur Néris et sur son Congrès la sympathie universelle.

Société Médico-Chirurgicale des hôpitaux libres

SEANCE DU LUNDI 4 NOVEMBRE 1935

M. A. ARTHUS. — *Anémie expérimentale et hépatothérapie.*

L'auteur rappelle que l'anémie saturnine expérimentale réalisée chez le lapin suivant une technique précise fournit des sujets chez lesquels la régénération spontanée est pratiquement supprimée.

On peut ainsi étudier l'action des produits qui agissent sur les organes hématopoïétiques.

L'hépatothérapie par injections intra-musculaires d'un extrait hydro-alcoolique du foie agit remarquablement sur l'anémie saturnine expérimentale.

Sont intervenus M. Blechmann, qui demande à l'auteur s'il peut préciser l'histologie lésionnelle des cellules sanguines et des tissus hémolymphatiques au cours de ses expériences ; M. Jausion.

MM. R. TOUPET, P. VIARD, GIBERT. — *Traitement des complications d'ordre spasmodique post-opératoires par un complexe calco-magnésien.*

Le docteur René Toupet et son interne Gibert ont étendu aux syndromes spasmodiques présentés par les opérés de l'abdomen en général et les occlusionnaires intestinaux en particulier, avec 50 % de succès complet et 25 % de succès partiel, le bénéfice des injections intraveineuses d'une association en milieu marin isotonique de chlorure de calcium fixé et amplifié par l'hyposulfite de magnésium. Ce complexe, dont le docteur Paul Viard a signalé à plusieurs reprises après cinq années d'expérimentation, la surprenante action antispasmodique, notamment dans une communication à la Société de Thérapeutique en date du 14 février 1934, serait une médication quasi spécifique du spasme et de l'alcolose dont celui-ci est l'expression.

Médication non toxique mais qui demande cependant à être injectée lentement — 1/4 de cm3 par 5 secondes — et de préférence loin du repos pour éviter les phénomènes vaso-moteurs périphériques subjectivement désagréables.

Sont intervenus : MM. Barishac-Delort, qui demande au docteur Viard s'il a fait à propos de ses observations des constatations radiologiques.

Clément Simon, M. R. Toupet signale plus particulièrement un très beau cas d'amélioration observé dans son service au cours d'une occlusion complète après injection du complexe calco-magnésien. D'autres cas ont été très favorables. Il suppose qu'on doit obtenir encore beaucoup mieux, en choisissant les cas et en ne se contentant pas d'une seule injection.

MM. DELORT, CHICANDARD. — *Deux cas d'occlusion intestinale ayant nécessité une dérivation chirurgicale après l'emploi d'anesthésique de Base.*

Les auteurs ont rapporté deux observations d'occlusion colique ayant suivi l'anesthésie au Triboncéthanol.

Dans l'un et dans l'autre cas la terminaison des accidents a été heureuse mais après grandes angoisses et anus artificiel temporaire. Ils signalent ces faits à l'observation des collègues qui emploient fréquemment cette méthode.

Sont intervenus : MM. Massart, Clément Simon, Viard, Chicandard, Jausion.

M. LONGJUMEAU. — *Traitement de certaines anuries par injection d'adrénaline.*

L'injection de deux ou trois ampoules d'adrénaline dosée à 1 milligramme suffit très souvent pour faire céder une anurie d'ordre secrétaire qui s'est montrée irréductible à tout autre thérapeutique. Dans la plupart des cas traités ainsi avec succès l'anurie s'accompagnait d'un fléchissement plus ou moins important de la tension artérielle. Il se pourrait que ce soit en provoquant la brusque réascension de cette pression artérielle qu'agisse l'adrénaline. Ni l'âge, ni une sclérose vasculaire modérée, ni la constatation d'extra systole ne constituent de contre-indication à son emploi.

Sont intervenus : MM. Yacoel, Clément Simon.

M. J. MEYER. — *Physiothérapie des Furonculoses.*

Les rayons X bloquent en un ou deux jours l'extension des foyers staphylococciques. Il y a lieu de les appliquer aux suppurations dangereuses de la région médiofaciale, à certains éléments très douloureux, et aux furonculoses régionales rebelles.

Les ondes courtes ont une action comparable mais moins rapide. On peut les appliquer sans aucun inconvénient à tout furoncle ou anthrax. C'est le traitement de choix de panaris.

Les ultra-violets en irradiations locales hâtent la résolution des foyers staphylococciques et la cicatrisation des anthrax ouverts. En irradiations générales à l'arc polymétallique ils déterminent dans la majorité des cas la guérison de la furonculose, assurant dans un délai de trois semaines une véritable immunité qui dure environ trois mois. Tout se passe comme s'ils suscitaient une autovaccination cutanée.

Est intervenu : M. Jausion.

A LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE DE MARSEILLE

L'importance du terrain dans les septicémies

Par M. Gaston Bonnal

La notion d'immunité acquise au cours de multiples infections antérieures nous paraît l'explication la plus satisfaisante de ce fait, en apparence paradoxal et que nous constatons très souvent : la résistance d'êtres débiles, toujours plus ou moins malades, à des infections graves, à des interventions longues et choquantes, auxquelles succombent des êtres plus vigoureux.

J'ai, actuellement, dans mon service, une malheureuse femme, hospitalisée à Sainte-Marguerite, pauvre déchet d'humanité, à moitié idiote, muette, d'aspect général tout à fait déficient. Cette femme a été opérée d'urgence pour occlusion intestinale consécutive à un volvulus par mégacôlon.

L'intervention s'est faite dans de mauvaises conditions, tardivement ; elle a été très laborieuse et s'est terminée par un anus sus-pubien, le bout inférieur ayant été fermé et abandonné dans le petit bassin. J'ignorais ce détail lorsque, il y a quelques semaines, j'ai voulu rétablir la continuité de l'intestin. J'ai eu les plus grandes peines à retrouver le bout distal tout à fait enfoncé dans le petit bassin, et de plus grandes difficultés encore à pratiquer une anastomose termino-terminale, à bout de doigt, sur un intestin qui avait été réséqué très largement et qui ne prêtait pas. L'opération a été particulièrement longue et je n'étais nullement rassuré sur ses suites. Cette fois encore, après quelques journées angoissantes, cette femme est entrée en convalescence, la continuité intestinale s'est rétablie, avec persistance d'une petite fistule stercorale qui diminue de jour en jour. La résistance de cette malade à deux interventions septiques particulièrement graves ne s'explique, à mon avis, que par l'immunité acquise au cours des nombreuses maladies que cette femme a eues depuis son enfance.

Il y a enfin, parmi les éléments qui conditionnent le rôle du terrain, certaines réactions individuelles, certaines idiosyncrasies que tout médecin rencontre au cours de sa carrière.

Il y aurait encore à citer, comme facteurs conditionnant l'état général, la fatigue, le surmenage, les émotions. Je n'insiste pas. Et comment nier l'importance de certaines modifications de l'état général chez ces blessés de guerre, qui voient, vers la cinquantaine, au moment où apparaissent des troubles de la nutrition ou de la circulation, se fistuliser à nouveau des blessures de guerre cicatrisées depuis plus de quinze ans ? Comment expliquer autrement que par une modification du terrain, l'apparition d'une furonculose tenace chez tel industriel que hantent les soucis professionnels ? Dans ces cas, c'est l'état général qu'il faut soigner, c'est lui qui domine la situation, et un traitement spécifique contre l'infection échouera presque toujours.

J'ai le souvenir d'un jeune homme de 18 ans, préparant un concours, atteint de furonculose contre laquelle tout fut essayé en vain : vaccinothérapie locale par les pommades ou pansements divers, auto-vaccin, hémothérapie. Finalement, le jeune homme est envoyé à Mégève. Il a, le soir de son arrivée, tant il est déprimé, un violent accès de fièvre. Un mois plus tard, il rentrait à Marseille, transformé, guéri de sa furonculose, sans autre traitement que le grand air, le repos, une meilleure hygiène. Ces faits sont d'observation courante.

Pourquoi ne pas admettre que, dans ces septicémies, devant lesquelles nous restons si impuissants, la résistance de l'organisme joue un rôle au moins égal, parfois même plus important que la spécificité microbienne qui retient seule, bien souvent, l'attention du chirurgien ?

Et ces considérations ont, à mon sens, une application pratique. La thérapeutique que nous utilisons devant ces infections massives, orientée vers l'action spécifique contre l'agent infectieux, me paraît souvent nocive. De peur de laisser échapper la médication spécifique, on utilise en vrac, sans grand discernement, tout l'arsenal thérapeutique anti-infectieux : injections répétées de vaccins, de sérums, de métaux colloïdaux, de septicémies, transfusions sanguines, que sais-je encore !

Et cet organisme qui lutte difficilement contre l'infection massive a encore à se défendre contre les chocs répétés, incessants, de cette thérapeutique désordonnée.

Comme il me paraît infiniment plus sage, en présence des grandes septicémies, d'être extrêmement prudent dans l'action de choc, et d'avoir pour objectif essentiel de seconder et d'intensifier la résistance de l'organisme épuisé, de mettre, comme le disait R. Grégoire, au Congrès de Chirurgie de Strasbourg, « le malade en état de se guérir lui-même ».

Placer l'infecté au repos, dans une atmosphère calme, à la demi-obscurité, soutenir le myocarde par la glace et les injections répétées de camphre, hydrater le malade par des boissons chaudes et toniques, du sérum physiologique et glucosé, faciliter la diurèse, veiller à la vacuité de l'intestin, instituer une diététique sévère, voilà des moyens que nous connaissons bien, et dont l'action bienfaisante me paraît plus certaine que celle de cette thérapeutique plus brillante, à grand orchestre, à effet théâtral, et qui jugule la résistance d'un organisme déjà affaibli.

Cette thérapeutique prudente demande des soins constants, une attention soutenue. Il faut être prêt à traiter toute complication, à la prévenir si possible, à débrider toute localisation suppurée, à tonifier le système nerveux.

Cette surveillance continue du malade, en vue de venir au secours de son organisme déficient, doit être à la base du traitement des septicémies.

C'est parce qu'elle me paraît beaucoup plus utile et bien moins dangereuse que la thérapeutique anti-infectieuse, avec ses chocs répétés, que j'ai voulu soumettre ces quelques considérations.

Mardi dernier

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Effets sur la fécondation et la procréation chez des cobayes femelles portant dans le péritoine des filtrats tuberculeux inclus en sacs de Collodion.

MM. Fernand Arloing et A. Dufourt apportent une contribution à l'étude des effets de l'infection permanente par l'ultra-virus tuberculeux sur la gestation. Pour y parvenir ils ont utilisé la méthode de M. le professeur Sanarelli, de Rome, en incluant dans la cavité péritonéale de cobayes femelles des sacs de collodion contenant des filtrats de cultures de tuberculose humaine récemment isolées. Puis les femelles ont été mises en cohabitation avec des mâles.

Sous réserve de la virulence variable de certains filtrats et des réactions inflammatoires, même aseptiques, qui peuvent amener une obstruction des trompes et empêcher la fécondation il résulte de leurs expériences que la culture *in vivo* de l'ultra-virus tuberculeux en sac de collodion confirme la diversité des effets pathologiques produits suivant leur virulence par les injections de filtrats chez la femelle en gestation et sur leurs produits.

Ainsi les filtrats peu actifs laissent la gestation évoluer normalement et les nouveau-nés se développer normalement aussi. Avec les filtrats de virulence intermédiaire la fécondation se produit, la gestation arrive à terme et les produits restent hypotrophiques et finissent par mourir dans un état de dénutrition progressive, ainsi que les enfants nés de mères tuberculeuses (Couvelaire). Enfin, les filtrats très actifs peuvent gêner la fécondation ou amener l'avortement en produisant une cachexie progressive mortelle.

***

La natalité et la mortalité en Italie
Par G. Ichok

Le docteur G. Ichôk, professeur à l'Institut de Statistique de l'Université de Paris, montre, à l'aide de documents officiels, qu'en Italie, comme dans tant d'autres pays, la natalité baisse d'une façon continue.

Les naissances, qui étaient, en 1922, au nombre de 30,8 pour 1.000 habitants, sont tombées, en 1931, dernière année pour laquelle les statistiques sont connues, jusqu'à 24,9.

La nuptialité est, à son tour, descendue de 9,6 à 6,7 également pour 1.000 habitants.

Les effets de la dénatalité sont, dans une certaine mesure, combattus par une diminution de la mortalité, qui, de 18,1 pour 1.000 habitants en 1922, est tombée en 1931 à 14,8. Il reste encore dans ce domaine, beaucoup à faire. Et, puisque malgré tous les efforts, pour favoriser la natalité, sa diminution ne fait que s'accentuer, l'Italie, qui est loin d'être surpeuplée, risque au contraire de se dépeupler, à moins de redoubler d'ardeur dans la lutte contre la maladie évitable et la mort prématurée, lutte en partie déjà couronnée de succès, mais qui offre un vaste champ d'action.

HOPITAL-CLINIQUE DE LA GLACIÈRE

CLINIQUE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE DU PROFESSEUR PORTMANN

COURS D'INITIATION donné sous la direction du Professeur Portmann par : le Docteur J. Chabert et le Docteur J. Auzimour, oto-rhino-laryngologistes de la Clinique.

Lundi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Mardi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Mercredi : 9 h. 30 à 12 h. Séance opératoire. Professeur Portmann.

Jeudi : 9 h. à 10 h. Conférence d'anatomie de la tête et du cou. Professeur Portmann. 10 h. à 12 h. Leçon clinique. Professeur Portmann.

Vendredi : 9 h. 30 à 10 h. 30. Conférence d'anatomie de la tête et du cou. Professeur Portmann. 10 h. 30 à 12 h. Leçon clinique. Professeur Portmann.

Samedi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Toues les exercices de séméiologie seront précédés d'un rappel anatomique et physiologique ayant trait aux organes de la spécialité.

Ce cours, limité à 10 assistants, d'une durée de trois mois, commencera le mercredi 4 décembre 1935.

Droit d'inscription : 200 francs.

Une page de la Revue " Pallas "

En haut et à droite :

Route Ombragée, par Raymond François.

A gauche :

Étude, Sanguine de Magdeleine Mocquot.

Au centre et à droite :

Rue Blomet, par Jan Morisot.

En bas et à gauche :

L'Archimandrite Jean, de l'Église Russe, haut-relief de Jacqueline Roginky.

LE QUATRIÈME NUMÉRO DE

PALLAS

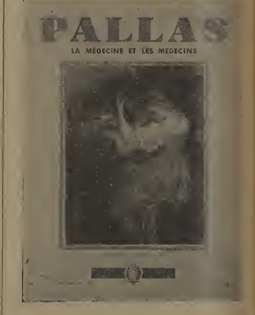
LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

UN MAGAZINE DE LUXE

64 pages grand format — Couverture et hors-texte en couleurs bourré de texte et d'illustrations.

Directeur : Docteur J. CRINON.

est paru



SOMMAIRE DU N° 4 DE PALLAS

Couverture : **La Joueuse de luth,** reproduction d'un tableau du Caravage. — **Lettre** de M. le Professeur Charles Richet, membre de l'Institut. — **Anatole France et les médecins,** par J.-J. Brousson. — **Les médecins américains reconnaissent la valeur de l'enseignement clinique français,** par M. le Professeur G. Portmann. — **Enquête sur le tempérament chirurgical.** — **Les belles familles médicales.** — **La vie parisienne et les médecins.** — **Une visite à Epidaure,** par Pierre Moret. — **Un trésor est caché dedans.** — **Cure thermale et cure physique.** — **Les belles vacances.** — **Les grandes découvertes et nouveautés médicales au regard de la critique,** par le Docteur O. Guéniot. — **La Médecine au cœur de l'Afrique sauvage,** par Christian de Caters. — **Epilogues,** par J. Crinon. — **Le Docteur François Quenay,** père du mouvement agraire, par Georges Duveau. — **Les médecins de théâtre,** par le Docteur Ogliastri de Gentile. — **Les médecins et les sports,** enquête par Hervé Lauwick. — **Ce bon docteur Rampon,** conte inédit par Gabriel Tallet.

Hors texte : **La figurine aux oliviers,** reproduction d'un tableau du peintre R. du Gardier.

PRIX D'UN ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) à « **PALLAS** »........................ 40 fr.

PRIX D'UN NUMERO « PALLAS ».......... 12 fr.

PRIX D'UN ABONNEMENT COMBINE A « PALLAS » ET A L' « INFORMATEUR MEDICAL », UN AN........................ 60 fr.

Tout souscripteur de cet abonnement combiné devient bénéficiaire d'une police l'assurant pour 15.000 fr. en cas de mort par accident et pour un capital de 15.000 fr. réductible en cas d'infirmité permanente partielle.

Il ne sera répondu à aucune demande de spécimen qui ne sera pas accompagnée de son montant, soit : 12 francs.

Adresser toute la correspondance (lettres, chèques et mandats), **à M. le Dr J. CRINON, 111, boulevard Magenta, PARIS** (Xe).

La lutte contre la tuberculose dans la marine

La lutte contre la tuberculose a toujours été au premier plan des préoccupations du département de la marine : visites sévères à l'incorporation et examens radiologiques systématiques de tous les recrutés ; surveillance médicale régulière des équipages et du personnel à terre dans le but de dépister les tuberculoses au début ; mesures nombreuses de protection individuelle et collective ; création à Rochefort d'un centre de phtisiothérapie, etc.

M. Piétri, ministre de la marine, vient de compléter cette série de mesures par la création de centres de phtisiologie.

Dans chaque port, ces centres seront chargés de coordonner sous la direction médicale qualifiée de phtisiologues de la marine tous les efforts jusqu'à présent dispersés dans la lutte contre la tuberculose.

Ils établiront, de plus, une liaison étroite avec les organismes dépendant de la Santé publique qui développent la prophylaxie antituberculeuse.

Syndicat des médecins de Maisons de santé

Les membres du Syndicat des médecins directeurs de Maisons de santé de France sont priés de se rendre à l'Assemblée générale du Syndicat, qui aura lieu dans la salle de la Confédération des Syndicats médicaux français, 95, rue du Cherche-Midi, le 23 novembre à 16 heures.

A l'ordre du jour de l'Assemblée figure la grosse question de l'hospitalisation des malades payants dans les hôpitaux, qui est portée de façon urgente au Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Le bureau du Syndicat demande instamment à tous ses adhérents de se rendre à l'invitation ci-dessus. Il prie tous ceux qui ne pourraient assister à la réunion — et aussi les confrères directeurs de Maisons de santé, non adhérents au Syndicat — de donner sur cette question leur avis sous forme de réponse à l'article de notre Conseil juridique le Docteur Boudin, paru dans le Concours médical. Cette réponse devra être adressée au président du Syndicat : Docteur Hervé, les Escaldes (Pyrénées-Orientales), avant le 20 de ce mois.

AU NORD MÉDICAL

Le 40e dîner du Nord Médical aura lieu, 12, rue de Poitiers, le jeudi 28 novembre, à 19 heures 45, sous la présidence du docteur Vanlande, professeur de clinique chirurgicale au Val-de-Grâce, et du docteur Paul. On y fêtera l'élection à l'Académie de Médecine de M. le professeur Félix Terrien.

Le prix du dîner est fixé à 30 francs (plus 3 francs pour le service), réduit à 20 francs pour les étudiants.

A l'issue du banquet aura lieu l'assemblée générale annuelle, dont voici l'ordre du jour :

1° Rapport du secrétaire général ;

2° Rapport du trésorier ;

3° Rapport des Commissaires aux comptes,

3° Approbation des comptes du trésorier et des décisions du Conseil ;

5° Elections.

***L'Informateur Médical* est un journal indépendant. Il l'a prouvé.**

MOUVEMENT DES ÉPIDÉMIES

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Une note de M. le Préfet de la Haute-Marne relative à des cas de diphtérie constatés dans des communes de ce département.

Une lettre de M. le Préfet du Morbihan signalant un cas d'encéphalite léthargique déclaré dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le Préfet de l'Hérault concernant un cas de poliomyélite observé dans une commune de ce département.

LA DOUCHE EN HAMAC

(Suite et fin de la page 11)

Cependant l'une des indications capitales de la méthode originelle du docteur Alquier a dû être reprise à Châtel-Guyon, conformément aux réactions particulières aux genres de maladies qui y sont traitées. Il ne s'agit plus comme à Brides, Luxeuil ou Vittel même, de troubles primitivement et franchement utérins. A Châtel-Guyon, nous l'avons dit, ceux ci doivent être tenus, dans un très grand nombre de cas, comme secondaires à l'affection qui aura conduit les malades à soigner avant tout leur intestin ; ils leurs sont, en tous les cas, associés, dans un complexe tel que l'on ne peut perdre de vue, dans leur traitement particulier, l'état des autres organes du petit bassin et les prescriptions spéciales qui peuvent en résulter.

A Châtel-Guyon, on se trouve de plus en plus en présence de déséquilibres sympathiques dissociés, de malades hypersensibles, spasmophiles, réagissant douloureusement aux chocs les plus atténués. Nombre d'entre elles sont atteintes de périviscérites cœcales, sigmoïdiennes, intéressant plus ou moins les organes mitoyens, et qui réclament des procédés de prudence et de douceur pour toute technique crénothérapique.

Or la douche en hamac sous pression peut améliorer incontestablement une catégorie de crises solariennes, de troubles dysendocriniens, de vago ou sympathicotonies, lorsque leur point de départ est essentiellement génital, grâce à l'action mécanique du massage vibratoire et mesuré qu'elle exerce sur les organes du petit bassin.

Mais aussi, il a été reconnu expérimentalement qu'abandonnée à l'interprétation plus ou moins opportune d'un personnel d'établissement thermaux, facilement suggestionnable parfois par certains malades excessifs, le dispositif type, qui permet des pressions considérables et à gros débit, aura pu être la cause des quelques échecs qui, primitivement, firent hésiter les médecins de Châtel-Guyon dans l'emploi de cette méthode.

A Châtel-Guyon, en dehors de prescriptions spéciales, notre technique d'ensemble doit se régler sur des principes de modération et de sédation, et rechercher la frénation pour ainsi dire automatique de chaque application thérapeutique type. Tels sont la douche tamisée, l'irrigation goute à goutte, le cataplasme à température modérée. Mêmes considérations ont fait modifier quelque peu les appareils d'irrigation en hamac destinés aux soins complémentaires de nos malades abdominales.

Le calibre de la tuyauterie terminale a été réduit à 10 m/m.

Un bock de hauteur réglable a été interposé sur l'arrivée de l'eau minérale, remolaçant la manette à pression et limitant ainsi à deux mètres maximum celle-ci.

Il sert en même temps de régulateur du débit, par une troisième tubulure évacuant le trop-plein du contenu, s'il se produit des augmentations de presion à l'arrivée.

Le débit de l'injection est ramené à environ deux litres à la minute ; sa durée est prolongée : un quart d'heure à vingt minutes ; très souvent on l'accompagne d'une application abdominale d'un sac de boue hydrominérale à 45°, pour prévenir toute réaction douloureuse.

Dans ces conditions, l'indication de massage vibratoire utéro-abdominal préconisé par le docteur Alquier est pratiquement annulée. L'opération recherche presque uniquement la cicatrisation des lésions torpides du vagin et du col, la détersion des leucorrhées et la désinfection des muqueuses ; par dessus tout elle s'adresse aux personnes atteintes d ecolibacillose génitale si fréquente, si longtemps insoupçonnée et qu'une série d'irrigations de ce genre, par l'eau puissamment désinfectante de Châtel-Guyon, arrive à « blanchir » avec une surprenante rapidité.

Telle quelle, appropriée limitativement aux lésions génitales et aux susceptibilités particulières à nos malades, la douche en hamac ajoute un complément de première importance à la thérapeutique de nos établissements. Et si ses indications décongestives, détersives et cicatrisantes débordent quand même et de beaucoup sur les complications strictes des maladies intestinales, ce bienfait accessoire de nos eaux doit être, en conséquence, largement publié et mis à la portée de celles qui peuvent en titer quelque répit supplémentaire dans le cycle de leurs souffrances.

Derniers Livres Parus

THERAPEUTIQUE O. R. L. HOMŒPATHIQUE, par le Docteur Paul CHAVANON. Prix : 80 fr. — Imprimerie Saint-Denis, 11, avenue Saint-Jean, Niort (Deux-Sèvres).

Il est indispensable de lire et d'étudier ce traité, rédigé par le créateur de l'application de l'homœpathie à l'O. R. L.

La méthode et les résultats qu'il expose méritent toute notre attention.

Il faut, en effet, rendre hommage à l'indiscutable bonne foi de l'auteur, car, dans nombre de chapitres de ce livre, il explique ce qu'il ne réussit pas à guérir, publiant même des observations à demi-réussies, d'autres même totalement manquées.

Il ne s'agit donc pas là d'un travail plus ou moins ronflant de publicité (comme l'ont fait des auteurs, qui ont ainsi jeté le discrédit sur l'homœpathie), mais ce livre est vraiment l'œuvre d'un esprit scientifique.

Une chose digne de remarque : le Docteur Paul Chavanon n'a jamais accepté de publier une seule ligne sur l'oreille pendant les douze ans qu'il a expérimenté ce qu'il présente aujourd'hui ; et il a attendu d'avoir des centaines d'observations nettes avant de publier. Quel exemple à méditer !

Exentérol

(INSÉVA)

Pansement-vaccin intestinal

réalisé par l'association extemporanée

1° d'une ampoule de vaccin buvable;
2° d'une mesure de granulé mucilagineux.





Le Gérant : J. CRINON.

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 582 — 1er DÉCEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo DREVILLE, Cliché « Inf. Méd. ».

Au banquet offert à M. le Professeur Perrot, membre de l'Académie de Médecine, en l'honneur de sa nomination au grade de commandeur dans l'ordre de la Légion d'honneur. A la table d'honneur, nous remarquons, de gauche à droite : MM. le Docteur Heitz-Boyer, le Professeur Delepinne, Mme Perrot, Forgeot, Professeur Perrot, Gouverneur Général Ollivier, Docteur Laubry, etc...

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'HYGIÈNE

L'ORGANISATION DES COLLECTIVITÉS DE NOURRISSONS ET LEUR PROTECTION CONTRE LE PÉRIL INFECTIEUX, par MM. P. LEREBOULLET et A. BOHN.

Les infections banales ou spécifiques constituent sans aucun doute le danger le plus redoutable des diverses collectivités de nourrissons : crèches, pouponnières et services d'hospitalisation. Il faut s'efforcer de le limiter par la coordination et la stricte application des divers moyens préventifs dont nous disposons.

L'essentiel est de se rappeler que les infections sont apportées par les nourrissons eux-mêmes, par les visiteurs et par le personnel infirmier et médical et que leur propagation se fait surtout par contact interhumain : il faut donc considérer chaque individu comme susceptible à un moment où à l'autre de transmettre une infection aux individus proches de lui.

La disposition des locaux doit par conséquent permettre l'isolement individuel d'un certain nombre de nourrissons : entrants, suspects et malades, et la répartition des autres en petits groupes séparés ; il faut aussi éviter l'encombrement et limiter les visites.

Mais c'est au *personnel* que revient la partie essentielle de la tâche, tous ses efforts devant tendre à maintenir effectif le compartimentage des nourrissons : toute une série de mesures doivent être, dans ce but, jour et nuit, observées par lui, notamment le port du masque et le lavage répété des mains ; une surveillance doit s'exercer pour s'assurer de leur constante exécution. La preuve est faite que ces mesures sont possibles et efficaces.

Le *médecin* intervient pour dépister précocement les maladies contagieuses et prendre en conséquence les décisions qui s'imposent suivant la nature de l'affection, l'âge des nourrissons et les moyens prophylactiques particuliers dont il dispose.

***

LE ROLE DU BACILLUS MESENTERICUS ET DE QUELQUES AUTRES MICROBES SPORULES DANS LA NUISANCE DU LAIT, par MM. les professeurs LAFFORGUE et G. ANDRIEU.

MM. Lafforgue et G. Andrieu attirent l'attention sur le rôle du *Bacillus Mesentericus* et de certains autres microbes sporulés dans la nuisance du lait.

C'est à tort que ces germes sont considérés par certains comme des saprophytes inoffensifs, dénués de toute virulence. En effet :

1° Par un artifice expérimental (inoculation conjuguée à l'animal du Bacillus mesentericus et de Na Cl en solution hypertonique), les auteurs ont pu conférer à ce microbe des aptitudes pathogènes.

2° Par sa végétation dans le lait, le Bacillus mesentericus produit une désintégration globale des almumines, d'oùù dérivent des produits variés hautement nocifs.

3° A l'état de pullulation intensive, ce germe peut exercer, de par ses protéines propres, en effet toxique de « masse ».

Pour ces divers motifs, et conformément à des recherches anciennes de Flugge, on doit estimer que le Bacillus mesentericus et ses congénères conjugués jouent un rôle important dans la genèse des gastro-entérites infantiles : il importe de les viser et de les combattre vigoureusement, par tous moyens appropriés, dans l'acte capital de la stérilisation du lait.

***

L'ALIMENTATION DE LA PREMIÈRE ENFANCE. — SES BASES PHYSIOLOGIQUES ET SES REGLES GENERALES, Docteur RIBADEAU-DUMAS.

Dans les premiers mois de la vie, le lait est l'aliment susceptible de couvrir tous les besoins énergitiques de l'enfant. La méthode de la calorimétrie respiratoire permet d'en préciser les détails : métabolisme de base, travail musculaire dû aux cris, à l'agitation, thermo-régulation. Mêmes besoins chez l'adulte, mais chez le nourrisson il faut y ajouter le coût de la croissance. Pratiquement chez l'enfant au sein, on peut adopter pour le calcul de la ration la formule de M. Apert, et pour l'enfant au lait de vache, celle de M. J. Renault, ou, dans les deux cas, recourir aux tableaux de M. Marfan.

Mais il faut ne considérer tous les procédés que comme des points de repère et contrôler par la balance si la ration donnée satisfait aux besoins de la croissance qui varient très sensiblement suivant les enfants. Il faut encore tenir compte de la valeur qualitative du lait donné, dont les déficiences créent les inanitions partielles et les carences. Les difficultés de l'allaitement se résolvent d'elles-mêmes avec l'allaitement au sein. Mais il n'en est pas de même pour l'allaitement artificiel, et l'on ne sait pas encore d'une manière précise à quoi tiennent les différences de croissance que l'on relève dans les deux modes d'allaitement. De nombreuses modifications ont été apportées au lait de vache, des points de vue les plus divers. Il faut avant tout avoir un lait de bonne qualité, aseptique, soumis à la correction classique, additionné de petites quantités d'hydrates de carbone. Dans ces derniers temps on a proposé l'acidification du lait, non pas l'usage du babeurre dont les indications sont particulières, mais le mélange au lait d'une petite quantité d'acide lactique. Le débile et le prématuré ont des besoins nutritifs spéciaux. En règle générale, il leur faut une alimentation concentrée, hypercalorique, enrichie d'albumine et de sels. Le type en est l'allaitement mixte, babeurre de lait de femme.

REMARQUES SUR LA CLIMATISATION DES SALLES DE NOURRISSONS, Professeur G. MOURIQUAND et Docteur R. CHARPENTIER (Lyon).

A l'occasion de l'installation de la climatisation dans les salles de nourrices et nourrissons de la « Nouvelle Clinique Médicale Infantile » de l'Université de Lyon, les auteurs envisagent certains aspects des indications et de la technique de la climatisation.

Celles-ci doit être employée, pour écarter l'action pathogène des dénivellations météorologiques (thermiques, hygrométriques surtout) s'exerçant sur certains organismes « météorolabiles ».

Le nourrisson (isolé et plus encore en « collectivité ») est surtout sensible à ces dénivellations (faiblesse de contrôle de ses centres thermiques) lorsqu'il vient de subir une infection prolongée, en convalescence, au cours des différentes dystrophies du premier âge, etc. La climatisation écartera avant tout, l'action parfois mortelle du « coup de chaleur » ou de la « déshydratation entraînée par la baisse hygrométrique » (vent du Midi, sirocco, etc.).

Les salles climatisées peuvent être employées alors, non seulement au point de vue prophylactique, mais aussi au point de vue thérapeutique (traitement du coup de chaleur, du « coup de vent du Midi », de certains états hyperthermiques postopératoires, etc.).

L'hiver la climatisation s'opposera à la température excessive des radiateurs, à la dessication de l'air entraînée par le chauffage central, qui peut devenir pathogène (Lesage, etc.).

En ce qui concerne le grand enfant, comme l'adulte, dans nos climats, « la climatisation » de certaines chambres paraît désirable, à l'hôpital, tout au moins les hôpitaux des pays chauds devront être climatisés.

Mais en principe tout grand enfant ou adulte sain, tout sujet capable de « s'adapter » au climat « naturel » ne relève pas de la climatisation « artificielle ». Il est nécessaire que ces organismes, s'ils en sont capables, soient soumis à une véritable « gymnastique météorologique » qui renforcera leur pouvoir d'adaptation et de résistance aux variations atmosphériques.

A l'hôpital, dans les crèches ou nourriceries la surveillance technique de cette climatisation incombe aussi bien à l'ingénieur, au mécanicien, qu'au médecin lui-même, qui, par les postes de météorologie médicale (installés dans les salles et au-dehors), les réactions « cliniques » des enfants, en contrôle le fonctionnement. Celui-ci non surveillé et défectueux peut devenir nocif, en particulier pour le prématuré en couveuse, les hypotrophiques, etc.

***

LA PROTECTION DES MALADIES INFECTIEUSES DANS LES COLLECTIVITES DE NOURRISSONS, par M. le professeur R. DEBRÉ.

M. le professeur R. Debré conclue en demandant la généralisation et le renforcement des dispositifs des locaux indispensables pour éviter les contagions dans les collectivités de nourrissons, une meilleure éducation et une meilleure discipline du personnel médical et infirmier, ainsi qu'une plus grande surveillance de celui-ci au point de vue des maladies qu'il peut transmettre, un plus grand isolement des enfants vis-à-vis de toute espèce de visites, parents, étudiants, et enfin la création dans les hôpitaux d'une part, et dans les différents quartiers populeux des villes de l'autre, d'un service spécial de lutte contre les maladies contagieuses transmissibles et évitables des nourrissons.

HOSPITALISATION DES NOURRISSONS ECZEMATEUX A L'HOPITAL PASTEUR. — LUTTE CONTRE L'INFECTION HOSPITALIERE, par le docteur René MARTIN.

L'auteur rappelle les dangers qu'il y a, à admettre dans les salles communes des hôpitaux d'enfants, des nourrissons atteints d'eczéma étendu. Il a pu personnellement observer quelques cas de mort rapide chez des nourrissons eczémateux hospitalisés dans de mauvaises conditions d'hygiène.

La pathogénie de ces accidents reste encore discutée, mais il faut retenir plus spécialement la théorie infectieuse et celle du choc anaphylactique.

A l'hôpital Pasteur où la contagion intérieure est exceptionnelle (moins de 2 contagions pour 1.000 malades hospitalisés) 9 nourrissons atteints d'eczéma y sont restés plusieurs semaines en traitement sans que se produisît le moindre incident.

Ce fait, autant que permet de conclure cette statistique restreinte, semble venir confirmer la théorie infectieuse sans toutefois aller entièrement à l'encontre de la théorie anaphylactique.

***

RAPPORT SUR LE ROLE DES FONCTIONNAIRES D'HYGIENE ET D'ASSISTANCE DANS LA PROTECTION DE LA PREMIERE ENFANCE, par M. le docteur X. LECLAINCHE, chef de service au Ministère de la Santé Publique.

La protection de l'enfant du premier âge, longtemps abandonnée à l'initiative privée, est aujourd'hui réglementée par une législation importante dont l'application implique, à côté des médecins praticiens, l'intervention de fonctionnaires spécialisés appartenant à deux corps différents : inspecteurs de l'Assistance publique et fonctionnaires sanitaires.

Après avoir précisé la situation administrative de ces fonctionnaires, le rapporteur examine les attributions obligatoires qui leur sont dévolues par les lois et règlements en vigueur, ainsi que les attributions facultatives qui leur sont confiées dans le domaine de la protection des enfants du premier âge.

Il montre la diversité de ces attributions et la confusion qui en résulte, ainsi que l'insuffisance des résultats obtenus.

Il indique ensuite les modalités de la réforme qui s'impose si l'on veut essayer de sauver chaque année la vie des 50.000 enfants qui peuvent être épargnés : unifier les attributions des fonctionnaires chargés, à quelque titre que ce soit, de la protection de l'enfance ; substituer dans le fonctionnement de tous les services la notion de « prévention » à la notion d'assistance ; faire plus largement appel aux médecins praticiens, faire marcher la lutte contre la mortalité infantile de pair avec la lutte contre les fléaux sociaux et, dans ce but, placer la protection du premier âge sous l'autorité technique et administrative de fonctionnaires sanitaires.

***

REGLES GENERALES ET BASES PHYSIOLOGIQUES DE L'ALIMENTATION DANS LA PREMIERE ENFANCE, par M. le professeur Edmond LESNÉ.

Il y a gros avantage à commencer le sevrage ou l'ablactation dès le sixième mois pour éviter les inconvénients de l'alimentation exclusivement lactée (anorexie, anémie) et à donner au jeune enfant des légumes et des céréales qui renferment des sels et du fer peu abondant dans le lait ; bien préparés ces aliments sont bien assimilés. Le régime sera complet car le nourrisson supporte mal les carences, et il sera bien équilibré car on ne peut appliquer dans le jeune âge les lois de l'isodynamie.

Les substances albuminoïdes seront empruntées par parties égales au règne animal et au règne végétal ; leur influence sur la croissance dépend de leur teneur en certains acides aminés dont l'organisme ne peut faire la synthèse.

Les H. de C. constituent 50 % de la ration ; ils améliorent le métabolisme de l'eau, des graisses, des protides ; la vitamine B. est indispensable pour leur utilisation. Les graisses sous forme de lait et de beurre sont un potentiel énergétique, elles aident à l'assimilation des H. de C. et apportent à l'organisme le facteur A de croissance. L'intolérance du nourrisson pour les aliments trop concentrés démontre chez lui la nécessité d'une importante ration d'eau. Les sels jouent un rôle dans les échanges ; certains sont indispensables à l'entretien et à la croissance tels le fer, le phosphore et le calcium ; les légumes frais, le jaune d'œuf très cuit dès 10 à 12 mois, la viande et le poisson entre 15 et 18 mois les fourniront à l'organisme infantile.

Enfin les vitamines sont nécessaires ; la vitamine A (graisses animales, carottes) ; la vitamine B (fruits, légumes, farine peu blutée, levure de bière) ; la vitamine C (jus de fruits et de légumes crus à donner dès le troisième mois). En cas de non observance de ces règles générales on voit des carences le plus souvent frustes mais multiples (vitamines, sels minéraux, acides aminés) ; ce ne sont pas seulement des carences d'apport, mais aussi d'absorption et d'assimilation. Les modifications à apporter au régime de l'enfant pourront être basées sur l'apparition des différents groupes dentaires.

Pour apprécier la qualité d'un régime il ne faut pas seulement observer la courbe de poids et l'aspect des matières fécales, mais tenir compte de la couleur des téguments, de la tonicité des muscles, de l'état des dents, de l'activité et de la gaîté de l'enfant, de son sommeil, de la résistance aux infections. L'air, la lumière et l'exercice favorisent l'appétit et la croissance.

***

VALEUR QUALITATIVE DE DIVERS ELEMENTS DE LA RATION ALIMENTAIRE DU NOURRISSON, par MM. Edmond LESNÉ et Robert CLÉMENT.

On sait que les lois de l'isodynamie ne peuvent s'appliquer à l'alimentation du nourrisson ; les divers éléments du régime doivent présenter entre eux un rapport qui ne saurait trop varier. Mais de plus la composition de chacune des substances alimentaires joue un rôle considérable dans leur assimilation.

Comme l'avaient montré Osborn et Mendel, la valeur des substances albuminoïdes dépend avant tout de leur teneur en acides aminés : la moitié au moins de la ration albuminoïde devra être d'origine animale. Les albumines végétales ne peuvent à elles seules assurer la croissance, il faut leur adjoindre du lait ou de la viande.

Parmi les lipides le beurre du lait est le plus assimilable, il ne peut être remplacé par les graisses végétales qui ne renferment pas de facteur liposoluble de croissance.

Le choix des hydrates de carbone est aussi important ; les farines de céréales n'ont pas toutes la même valeur alimentaire — l'amidon pur et le saccharose comme hydrates de carbone exclusifs sont incapables de favoriser la croissance. L'assimilation des hydrates de carbone nécessite une certaine quantité de vitamine B, ce qui explique la supériorité des farines peu blutées.

Le régime du nourrisson sera donc varié, équilibré et riche en vitamines.

***

EXPOSE DES CONDITIONS QUI SONT AUJOURD'HUI EXIGIBLES POUR TOUTE NOUVELLE CONSTRUCTION OU TOUT AMENAGEMENT D'UN HOPITAL DESTINE AUX ENFANTS DU PREMIER AGE, par M. Jules RENAULT.

1° Division en petites salles de 10 à 12 lits, afin de limiter le nombre des contagions lorsqu'elles viennent à se produire malgré toutes les précautions habituelles ;

2° Division de chaque salle en box individuels, adossés à une arête centrale, avec les parois vitrées dans leurs deux tiers supérieurs ;

3° Mobilier de chaque box, qui constitue un petit logement, avec le matériel nécessaire aux soins de l'enfant ;

4° Nécessité de l'asepsie médicale, dans laquelle les meilleures installations ne peuvent trouver les résultats très insuffisants ;

5° Lumière et activothérapie organisée pour n'avoir pas à déplacer l'enfant, ce qui l'exposerait aux contagions ;

6° Nécessité d'une ventilation renouvelant l'air à raison de trois fois le cube de la pièce par heure, avec filtration de l'air, réchauffement en hiver et refroidissement en été pour avoir une température constante de 21° à 23°, humidification pour avoir un état hygrométrique de 40° à 70°.

Grâce à cet ensemble de conditions réalisées au service d'enfants de l'Hôpital Saint-Louis par M. Jules Renault depuis 1922 la mortalité a été considérablement diminuée tant du fait de la suppression des contagions, que de celle des refroidissements en hiver, du coup de chaleur en été, de l'anémie d'hôpital ou hospitalisme en tout temps ; cet ensemble appelé par les uns « conditionnement », par les autres « climatisation », peut maintenant être facilement réalisé par l'industrie ; il est obligatoire pour les Commissions administratives et les Œuvres qui sollicitent une subvention du Pari-Mutuel en vue de construire une crèche hospitalière d'enfants assistés, une crèche-pouponnière, une crèche-garderie, une consultation de nourrissons.

(Voir la suite page 6)

Photo DREVILLE, Cliché « Inf. Méd. ».

Une vue de la table d'honneur du banquet offert à M. le Professeur Perrot. Sur cette photographie on reconnait (3e personnalité à gauche) M. le Président Buisson.

A mon avis

TOUT SE PAIE

On a beaucoup raillé l'Allemagne de l'orgueil qu'elle tirait de sa Kultur. Je n'ai jamais prisé ces railleries. Car la culture c'est quelque chose de grand et d'utile. Et peut-être que les choses iraient mieux chez nous si les Français n'avaient pas, depuis quarante ans et tout spécialement depuis la guerre, témoigné tant de mépris pour la culture.

Elle n'est point chose nouvelle, en vérité, cette vaine attitude que beaucoup trop de nos contemporains croient devoir prendre en tournant dédaigneusement le dos à la culture de l'esprit. Il me souvient que pendant mes dernières années passées au collège, je ne trouvais d'assidus que les enfants de médecins ou de fonctionnaires. Les autres, qui étaient presque tous des fils d'industriels ou de commerçants cossus, avaient, aux heures de classes ou d'études, une mine inattentive et lasse qui reflétait l'ennui et le dégoût.

Ils ne se gênaient pas pour dire que Démosthène, Virgile, Socrate et tous les grands esprits de l'antiquité, leur apparaissaient comme de sinistres raseurs dont les discours, les vers ou les concepts philosophiques les laissaient bien indifférents. Leur fréquentation imposée leur semblait oiseuse et inutile à eux qui n'auraient qu'à s'asseoir dans le fauteuil que leur père leur préparait en attendant leur majorité.

Que sont devenus tous ces riches rejetons ? Des incapables, des prétentieux et des sots. Ils ne réussirent guère, pour la plupart, dans la situation qui leur avait été préparée. D'esprit médiocre, d'une instruction nulle, ils n'eurent à leur disposition, pour lutter industriellement ou commercialement contre la concurrence française et surtout étrangère, ni la compétence, ni le caractère.

Et puis, dans l'échelle sociale, ils n'eurent pas assez d'ascendant pour se maintenir aux échelons élevés auxquels ils étaient destinés. Ce fut une autre phase de la rançon exigée par leur ignorance et leur vanité sans excuse ; ce fut aussi la pire des punitions puisqu'elle amena le discrédit prélude de la déchéance d'une classe.

Après la guerre ce fut bien une autre tragi-comédie que celle du dédain pour la culture de l'esprit.

On vit, en effet, s'édifier alors avec une prodigieuse rapidité des fortunes énormes qui n'avaient demandé que de l'intrigue et un manque de scrupules. Ce fut, comme on l'a répété, le règne de la combine. N'importe qui vendait n'importe quoi à n'importe quel prix. Le pharisianisme fut le maître de l'heure, il triompha et non sans insolence.

Les pauvres hères qui s'attardaient à n'obéir qu'à leur conscience, à cette conscience qui est engendrée surtout par la culture, par l'humanisme, les savants intègres, les médecins moulés dans le culte de la probité professionnelle, tous ceux, en somme, qui s'entêtaient à donner le pas au savoir et à l'honnêteté dans la hiérarchie des honneurs et de l'estime, apparaissaient comme des fossiles, des « vieux jetons » qui n'avaient plus leur place dans une société nouvelle, commerciale et pragmatique.

Les connaissances qui élèvent le cœur en meublant l'esprit semblaient superflues, voire dangereuses puisqu'elles étaient à même de vicier les directives nécessaires à quiconque voulait se faire une place au soleil dans la jungle nouvelle. Les bourgeois, petits ou grands, tous ceux qui s'étaient enrichis malgré leur analphabétisme, ne s'empressèrent pas d'exiger de leurs enfants ces connaissances qu'il nous avait semblé indispensable d'acquérir pour accéder aux situations élevées. Bien plus, il fut beaucoup d'esprits qui se crurent suffisamment avisés en armant leurs enfants pour cette vie nouvelle qu'ils déploraient mais qui s'imposait à eux avec trop de sévérité pour qu'ils ne pussent se croire obligés de se soumettre à elle.

Ce n'est pas néanmoins que les élèves aient manqué dans nos écoles secondaires et même dans nos facultés. Mais combien comptait-on parmi eux de sujets studieux, saisissant la portée de l'enseignement qui leur était donné ? Ceux-là ne constituaient qu'un maigre effectif. La preuve en fut fournie par l'ignorance des candidats qui affrontaient le baccalauréat et les autres examens.

On envoyait ses enfants au lycée, on cherchait à leur faire conquérir un grade universitaire soit par mode, soit par orgueil, soit pour leur faire passer le temps, pour mettre tous ces pubères en garderie, mais nullement pour les enrichir des connaissances nécessaires à l'homme qui veut occuper dans la société un rang considéré. On savait, ou du moins on croyait que la culture n'était pour réussir qu'un levier fragile. On avait mieux : l'argent !

Tout se paie. Et j'en vois la preuve dans le désordre actuel. En face des riches commerçants ignares et infatués se dressent, fiers de leur culture, ceux qui ont souffert de leur insolence.

A la base des mouvements sociaux on peut toujours trouver un fonds passionnel. Avant d'être cultivée par intérêt la haine est engendrée par les fautes des grands. Par son orgueil niais, par son égoïsme, la classe enrichie miraculeusement, pendant et après la guerre, a créé une lutte de classes comme il n'en fut jamais.

Si nos nouveaux riches avaient eu pour six liards de culture ils n'eussent pas eu une attitude aussi maladroite, ils eussent compris leurs intérêts et leurs devoirs. Et nous ne serions pas où nous en sommes.

Si nos nouveaux riches avaient eu quelque noblesse ils n'eussent pas, par orgueil et bêtise, sombré dans les surenchères et les maquignonnages politiques ; ils eussent fait figure de parti éclairé, volontaire, conscient de son rôle social et des intérêts du pays.

Les cellules révolutionnaires, organisées et guidées par des intelligences rebelles mais clairvoyantes, ne l'auraient pas aussi belle, certainement, si, en face d'elles, se trouvait autre chose que des formations apeurées.

La culture n'est pas génératrice seulement de connaissances ; par celles-ci et par l'éducation morale, elle engendre la noblesse de l'âme et le courage civique. Et c'est parce que la bourgeoisie d'aujourd'hui a méprisé les bienfaits de la culture qu'elle est dépourvue de celle-ci et de celle-là. Et c'est cette indigence intellectuelle qui la met à deux doigts de sa perte.

Tout se paie. J. CRINON.

Prix d'oto-rhino-laryngologie

Prix A. Chauvin

M. A. Chauvin, d'Aubenas (Ardèche), dans le seul but d'encourager le développement scientifique de l'O. R. L. et de l'ophtalmologie, a décidé d'attribuer pour l'année 1936 la somme de 6.000 francs à un prix d'O. R. L.

Ce prix, réservé aux docteurs en médecine français spécialisés en O. R. L. et aux internes des hôpitaux français (nommés au concours et ayant au moins une année d'internat dans un service d'O. R. L.), sera attribué à l'auteur d'un mémoire inédit sur le sujet suivant :

« *LES INDICATIONS OPERATOIRES DANS LES MASTOIDITES AIGUES* ».

Le sujet a été choisi par un jury de neuf membres composé par des professeurs de Faculté de médecine, des laryngologistes des hôpitaux de Paris et de province, etc., et le prix sera décerné par le même jury lors du Congrès de la Société française d'O. R. L. en octobre 1936.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Alfred Chauvin, Aubenas (Ardèche).

ON NOUS INFORME QUE

L'Académie des sciences de Rome annonce que pour les concours Bocconie (étude d'étiologie et de thérapeutique des tumeurs malignes) le prix décerné sera de 150.000 lires. Les savants de tous les pays sont invités à y participer.

Légion d'honneur. — Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur :

SANTÉ PUBLIQUE. — *Au grade de chevalier.* — « M. Beaujard, électro-radiologiste chef de service à l'hôpital Bichat, à Paris ; 46 ans de services civils et militaires. Médecin radiologiste des hôpitaux. A été victime de son dévouement à la science. »

Des rapports de MM. les Préfets du Puy-de-Dôme, du Haut-Rhin et des Vosges signalent des cas de poliomyélite qui ont été constatés dans des communes de ces départements ;

Des lettres de MM. les Préfets des Côtes-du-Nord et du Loiret relatent des cas de méningite cérébro-spinale signalés dans des communes de ces départements ;

Des notes de M. le Préfet de la Moselle signalent des cas de fièvre typhoïde, et de M. le Préfet de l'Oise une épidémie de rougeole constatés dans ces départements.

La dernière réunion de la Société des Médecins alsaciens a eu lieu le 28 novembre, à l'Aéro-Club de France. Elle a été suivie d'un dîner auquel assistaient les confrères de passage à Paris.

D'après un décret en date du 21 novembre les emplois de médecins adjoints dans les sanatoriums publics et assimilés de toutes catégories et les emplois de médecins directeurs dans les sanatoriums de femmes et d'enfants pourront être remplis par des femmes.

D'autre part, nul ne pourra être nommé médecin directeur s'il n'a dirigé effectivement, à titre provisoire, pendant une année au moins, un sanatorium.

M. le Docteur Pierre Masson, ancien interne des hôpitaux de Paris, a été nommé deuxième chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Beaune.

M. le professeur H. Vincent, membre de l'Institut, commencera son cours au Collège de France le mercredi 4 décembre 1935, à 5 heures, et le continuera tous les mercredis, à la même heure. Objet du cours : « L'infection et l'immunité ».



M. le Prof. LEMAITRE
Dans sa dernière séance, l'Académie de Médecine a élu à la presque totalité des suffrages, comme membre de sa Compagnie, M. le Prof. Lemaître, de Paris.

M. le docteur Louis Caron, ancien chef de clinique des maladies mentales à la faculté de médecine de Paris, reçu deuxième au concours de médecin des asiles en 1934, est nommé médecin directeur de l'asile agricole de Chezal-Benoit (Cher), en remplacement de M. le docteur Courtois, décédé.

M. le docteur Pierre Male, reçu quatrième au concours de médecine des asiles en 1932, ancien chef de clinique des maladies mentales à la faculté de médecine de Paris, est mis à la disposition de l'assistance aux blessés nerveux de la guerre, dont le siège social est à Paris, 35, avenue de Saint-Ouen, pour assurer le service de ses dispensaires et établissements destinés aux enfants anormaux (poste créé).

M. le docteur Schoennagel (Jean-Michel), médecin chef de service de l'asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Stephansfeld (Bas-Rhin), en remplacement de M. le docteur Clerc, appelé à un autre poste.

Médecin recommande Monsieur sérieux, ayant déjà carte LABO, hautes références commerciales, possédant auto pour représentation laboratoire de premier ordre. Ecrire.

Mme le docteur Collet, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Fains (Meuse), est nommée médecin chef de service à l'asile public autonome de Bassens (Savoie), en remplacement de M. le docteur Cornu, admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

Mlle Nicole Rolet, fille du regretté Docteur Rolet, a donné, le vendredi 22 novembre, dans l'ancienne salle du Conservatoire, un récital de piano, au cours duquel elle interpréta le Concerto Italien de Bach, une sonate de Liszt et des préludes de Chopin et de Debussy.

De nombreuses personnalités médicales étaient venues écouter cette artiste dont le talent fut très longuement applaudi. Mlle Rolet est ancien premier prix du Conservatoire.

Le Monde Médical

Naissance

— Le docteur Jean Roy et Mme, née Madelin, font part de la naissance de leur fille, Catherine.

Mariage

— Mardi dernier a été célébré dans l'intimité le mariage de Mlle Francine Bertin, fille de M. Emile Bertin, président de l'Union des maîtres décorateurs, et de Mme Emile Bertin, avec M. Pierre Chassin, fils du docteur Chassin, décédé, et de Mme Henri Chassin.

Nécrologies

— Le docteur M. Fraenkel, 25, rue de la Terrasse, a la douleur de faire part du décès de Mme M. Fraenkel, son épouse. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Le docteur Jean Guyot vient de mourir à Saint-Cloud, à l'âge de 31 ans.

— Le docteur Friedrich Rosen, qui fut ministre des Affaires étrangères du Reich en 1921, vient de mourir à Pékin.

A PROPOS DES DÉCRETS-LOIS

Parmi les nombreux décrets-lois, parus récemment, il en est un vraiment justifié et qui intéresse tous nos confrères médecins d'établissements hospitaliers municipaux : c'est celui qui interdit le *cumul* de médecin des hôpitaux, et membre du Conseil d'administration de ces hôpitaux.

A quels abus criants et vexatoires n'a pas donné lieu ce cumul. L'administrateur, médecin, administrateur souvent de l'hôpital où il exerce, est le maître. Il peut, sans que ses collègues administrateurs le contrarient dans ses demandes (ou pour la forme), modifier, perfectionner ses installations, ses laboratoires, alors que ses collègues, forcés de passer par la filière des rapports, se heurtent souvent à la mauvaise volonté des administrateurs, se voient refuser, ou accorder parcimonieusement, ce qu'ils demandent et qui leur paraît justifié. M. l'administrateur jouit en plus d'une autorité sur le personnel qui lui crée une situation et une attitude exceptionnelles.

Qu'on applique ce décret-loi si juste car il fait cesser un cumul, dû à la seule influence politique qui fit nommer le médecin du Conseil. Mais sera-t-il jamais appliqué ? et quand ? On peut toujours tourner la loi !

Dr X. Y. Z.

L'Université libre de Bruxelles vient de rendre un solennel hommage à Jules Bordet

Dans le grand hall de l'avenue des Nations se trouvaient réunis autour de MM. le ministre Paul Hymans, le bourgmestre Max, le président Marcq et le recteur Dustin, tous les amis du maître et de nombreux confrères.

M. le professeur Ernest Renaux, en une conférence remarquable, retraça l'œuvre du maître, puis le président du Conseil remit au professeur Bordet, au milieu des ovations, son médaillon, œuvre du sculpteur Bonnetain.

Voyage Médical de Noël sur la Côte d'Azur

Rappelons que le prochain Voyage Médical International de Noël (Voyage Bleu) sur la Côte d'Azur, organisé par la Société Médicale du Littoral, se déroulera de Cannes à Nice et à Menton, du 25 décembre au 4 janvier. Il sera placé sous la présidence du doyen de la Faculté de Médecine de Paris, le professeur Roussy, et sous la direction scientifique du professeur Laignel-Lavastine (Histoire de la Médecine et de la Chirurgie).

Durant dix jours, les membres de ce Voyage visiteront Nice, La Turbie, Roquebrune, Le Cap-Martin, Menton, Monaco, Monte-Carlo, Beaulieu, Villefranche, Cagnes, Vence, Grasse, Cannes, Le Cannet, Le Golfe Juan et Antinopolis. Une excursion aura lieu dans les Alpes (sports d'hiver à Beuil). D'autres excursions seront organisées à la suite du Voyage, dans l'Estérel (Saint-Raphaël) et en Corse (si les voyageurs en font la demande).

On connaît le confort et le luxe des Voyages de la Société Médicale du Littoral, qui fonctionnent depuis 15 ans. Tous les parcours seront effectués en auto-car et les séjours seront assurés dans les meilleurs hôtels de la région.

Les adhésions sont reçues, dès à présent, au Secrétariat de la Société Médicale, 24, rue Verdi, à Nice. Le droit d'inscription est de 100 francs. Les membres recevront un permis de parcours individuel à demi-tarif, valable un mois, sur les Chemins de Fer français. Les membres de la famille des médecins sont admis, ainsi que les étudiants en médecine. On peut ne s'inscrire que pour une fraction du Voyage seulement.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Les grands magasins préparent leurs vitrines pour y recevoir les jouets. La France peut s'attendre à de tristes étrennes. Que sera devenu dans un mois le conflit italo-anglais et la guerre éthiopienne elle-même ? Que sera devenue notre vie politique intérieure ? Que sera devenu notre pauvre franc, déjà si fortement entamé ?

Un peu partout des signes de mécontentement se manifestent à l'occasion de l'application des sanctions, en France comme ailleurs. C'est que les échanges commerciaux se trouvent partout diminués de ce fait, alors qu'ils marchaient déjà si mal. La misère va s'étendre et par elle naîtront demain des mouvements insurrectionnels, peut-être la guerre. Beau résultat dont la S. D. N. et son animatrice, l'Angleterre, pouront être fières.

On ne parle que des entrevues plus ou moins secrètes de Mussolini avec l'ambassadeur anglais à Rome. Il semble de plus en plus que la guerre contre le Négus ne soit qu'un épiphénomène et que le fait essentiel, la question épineuse, pour l'Angleterre, soit la maîtrise maritime de la Méditerranée.

Oui ou non, l'Angleterre conservera-t-elle cette maîtrise ? Tout est là. Et il n'est pas improbable que les choses s'arrangent entre l'Italie et l'Angleterre sur ce point capital.

Mais si elles s'arrangent, qui fera, par la suite, les frais de l'arrangement ? La France, parbleu, qui aura perdu à ce jeu l'amitié de l'Italie.

Nous sommes incorrigibles.

La victoire de l'Angleterre n'aura cependant pas été celle qu'elle eût désirée. Elle eût voulu plus de souplesse de la part du gouvernement Laval ; il lui eût été opportun de pouvoir utiliser nos bases navales pour en finir avec la flotte italienne. Nous n'avons pas obéi aux desseins de celle que nous considérons témérairement comme notre constante alliée. Et c'est pourquoi l'Angleterre, tenant rigueur à M. Laval de son manque de souplesse, voudrait le voir renversé.

Il est regrettable de constater que des hommes politiques français aient même désir que l'Angleterre.

Nous savons peu de chose sur les événements qui se déroulent en Egypte, car les dépêches qui nous en parviennent sont suffisamment filtrées pour nous en cacher la gravité. Néanmoins, on comprend que l'Egypte, qui n'a pas été agréée comme membre de la S. D. N., par suite du véto de l'Angleterre, ait quelque rancœur à constater que l'Angleterre s'entête à voir en elle une vassale alors qu'elle considère l'Ethiopie, esclavagiste et féodale, comme une grande nation qu'il faille secourir.

Les Egyptiens ont raison, mais l'égoïsme anglais a toujours fait peu de cas du Droit et de la Raison.

La diplomatie française, gangrenée depuis trente ans par l'Anglicanisme, se montre hésitante, timorée, et comme il arrive aux velléitaires elle ne s'attire aucune sympathie. Bien au contraire, elle n'a réussi qu'à mécontenter l'Angleterre autant que l'Italie et ne sait plus quelle attitude prendre en Europe. Habituée depuis la guerre à se mouvoir en caudataire de l'Angleterre, on dirait qu'elle ne sait dans quel orbe se ranger. Mais ne sommes-nous pas assez grands pour parler nettement et prendre telles directives que nous croyons bonnes ?

La temporisation excessive est le pire des défauts. Pour pouvoir l'employer utilement, il faut être un Metternich, et faire servir les délais aux manigances.

Il est vrai que la France n'a pas un Metternich à sa disposition.

Bref, nous sommes, en cette vieille Europe, complètement isolés. Et l'Allemagne venant une fois de plus de se tourner vers nous, nous sommes embarrassés par son geste.

Imprégnés d'un passé dont nous ne pouvons nous dégager, nous ne voulons pas tenir compte que ce pays aura demain plus d'un million d'hommes armés à sa disposition, alors que nous ne pourrons guère lui en opposer que la moitié. Mais nous comptons sur l'appui des autres ! Cet espoir peut être déçu. On peut aussi compter sur un nouveau miracle de la Marne. Quel est l'homme sensé qui oserait y croire ?

En politique extérieure il ne faut pas faire de sentiment, il ne faut considérer que l'intérêt de son pays. Or, l'intérêt supérieur de la France ne commande ni qu'on se jette dans les bras des Soviets, ni qu'on dise toujours AMEN à l'Angleterre, ni qu'on crache dans la main de l'Allemagne.

Docteur CRINON.

Médailles d'honneur des épidémies

Médaille de vermeil. — M. Epaulard (Alexis), médecin général, directeur du Service de santé du 19e corps d'armée.

Médailles d'argent. — M. Doumenc (Maurice-René-Louis), médecin capitaine, du 22e bataillon de chasseurs alpins, Nice ; M. Peytraud (Lucien-Honoré-Eugène), médecin commandant, du 13e régiment d'infanterie, à Nevers ; M. Tete (Laurent-Marie-Nicolas-Frédéric-Charles), médecin capitaine, assistant des hôpitaux militaires, des salles militaires de l'hospice mixte de Tours (laboratoire de bactériologie).

Médaille de bronze. — M. Boursiac (Pierre-Jacques-Philippe-René), médecin lieutenant du 126e régiment d'infanterie à Brive ; M. Dhers (François), médecin capitaine, du 13e régiment d'infanterie à Cosne ; M. Dutrey (Maxime-Daniel), médecin capitaine, assistant des hôpitaux militaires, de l'hôpital militaire Ambroise-Paré à Rennes (laboratoire de bactériologie) ; M. Sarrelabout (Octave-Louis-Henri), médecin commandant, des salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême ; M. Liebert (Georges-Louis-Edouard), médecin commandant, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Vannes.

IVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE PÉDIATRIE

(Rome 1936)

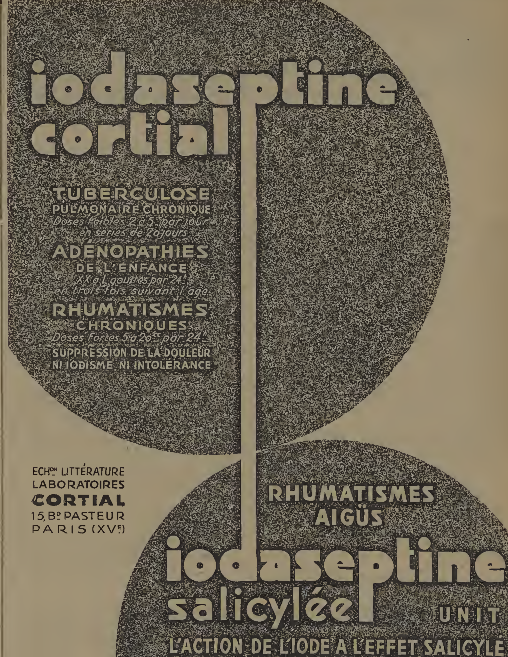
Le IVe Congrès international de pédiatrie se réunira probablement au mois d'avril l'année prochaine. Les langues officielles sont l'italien, l'anglais, le français et l'allemand.

Premier rapport. — Métabolisme minéral et hydrique de la première enfance et son influence sur le problème de l'alimentation artificielle. — Rapporteurs : Autriche, M. Nosh Morris ; Allemagne, M. T. Frondenberg ; Russie, M. Speransky ; Etats-Unis, M. James L. Gamble ; Hongrie, M. Josef Czapo.

Deuxième rapport. — Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport à la prophylaxie et à la thérapeutique. — Rapporteurs : Allemagne, M. C. Noeggerath ; France, M. Armand-Delille ; Angleterre, M. L.-G. Parsons.

Troisième rapport. — Le problème de la tuberculose chez les enfants par rapport aux études actuelles sur l'ultra-virus. — Rapporteurs : Etats-Unis, M. Chester Steward ; France, M. André Dufourt ; Brésil, M. Alvaro Bahia.

*S'ABONNER A L'*INFORMATEUR MEDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*





Les Travaux du Congrès d'Hygiène

(*Suite de la page 2*)

LE LAIT CALCIQUE

M. Lesné et G. Dreyfus-Sée ont utilisé un lait modifié dont ils ont publié la préparation en 1933. Ce « lait calcique » est un lait décaséiné à l'aide de lactate de chaux de telle sorte qu'il contient une quantité de caséine égale à celle du lait de femme ; il peut être préparé avec une proportion de beurre variant de l'écrémage total au taux normal du lait de vache. Sa préparation simple et économique permet de l'utiliser aisément dans tous les milieux sociaux. Son emploi fournit des résultats intéressants chez les diarrhéiques, les vomisseurs, les débiles et, même, dans certains cas d'eczéma. Le lait calcique est bien toléré par les nourissons qui refusent ou vomissent le babeurre et les laits acides ; les enfants ainsi alimentés présentent une courbe de poids normale. Il constitue, enfin, un excellent aliment de transition entre le lait de femme, ou la diète hydrique, et le régime lacté normal ; en augmentant progressivement la quantité de beurre on réadapte le nourrisson à un régime nutritif normal. De nombreuses observations montrent les avantages multiples de ce lait.

⁂

LES RAYONS COSMIQUES, par M. LEPRINCE-RINGUET.

Les rayons cosmiques sont des rayonnements naturels, arrivant on ne sait d'où, mais sûrement de régions fort éloignées de la surface de la terre, et apparaissant au physicien comme une véritable grêle de particules extrêmement pénétrantes. Cette grêle est tout à fait uniforme ; jour et nuit, hiver comme été, la même quantité de rayons nous traverse de façon permanente à raison d'un par seconde sur chaque surface horizontale grande comme la paume de la main ; cela s'accompagne aussi de phénomènes curieux, parfois d'explosions atomiques, ou de création de matière à partir du rayonnement. Nous sommes donc soumis en tout temps et en tout lieu à ce bombardement continu ; le pouvoir pénétrant des particules que nous détectons est très grand, puisqu'au niveau de la mer, environ la moitié est capable de traverser un écran de plomb d'un mètre d'épaisseur ; aussi ces particules sont-elles douées d'énergies considérables.

Actuellement, grâce aux progrès de la technique, on les détecte individuellement ; on connaît avec certitude beaucoup de leurs propriétés, mais le champ d'étude est encore très vaste. Il est extrêmement vraisemblable, vu le très petit nombre de ces particules et vu leur très grand pouvoir pénétrant, qu'elles ne produisent aucun phénomène appréciable dans la traversée des corps vivants.

⁂

EXPOSE DU RESULTAT D'UNE ENQUETE QUI A POUR OBJET L'ALLAITEMENT MATERNEL DES ENFANTS NES ET ELEVES A LA CAMPAGNE, par MM. LESAGE et CRUVEILHIER.

De cette enquête — qui prend sa valeur de ce que des médecins de tous les départements, au nombre de près de huit cents, ont bien voulu consentir à répondre au questionnaire qui leur a été envoyé — il résulte que l'allaitement au sein est fréquemment en diminution à la campagne et qu'il se prolonge exceptionnellement au delà de deux à trois mois. Il ressort de l'enquête que s'il en est ainsi, c'est surtout du fait de la désertion des campagnes qui oblige les femmes à se livrer au travail des champs et, en devenant ouvrières agricoles, à négliger leur foyer et plus encore leurs devoirs de mère en rompant la si belle et si naturelle unité de la mère et de l'enfant.

⁂

L'ŒUF DANS L'ALIMENTATION DU NOURRISSON, par le docteur CUVIER (Bordeaux).

S'inspirant du travail d'ensemble de M. G. Versel, sur l'œuf, l'auteur montre que s'il n'existe pas par ailleurs de contre-indication, l'œuf est un excellent aliment pour le nourrisson à partir du neuvième mois.

Ses éléments nutritifs sont variés et de premier ordre, non seulement plastiques, mais ayant des facteurs de croissance indispensables qui sont passés en revue.

Mais il est essentiel qu'ils proviennent de poules élevées au grand air et pourvues d'aliments verts. Par ailleurs, ils doivent être sains. Or, aucune organisation pratique n'existe en province, il y aura lieu d'y pourvoir, la question étant des plus importantes pour la santé publique.

⁂

ENUMERATION DES PRINCIPAUX ARRETES MUNICIPAUX ET PREFECTORAUX AYANT TRAIT A LA PRODUCTION DU LAIT SAIN ET PROPRE ET MONTRANT COMBIEN LES DIFFERENTES ENTREPRISES ONT EU PEU DE SUCCES, par MM. MARTEL et NEVOT.

Ce mauvais résultat est dû au manque d'éducation des producteurs et des consommateurs et aussi à l'inertie des pouvoirs publics qui n'ont pas su ou voulu favoriser la vente des bons laits au détriment des mauvais. Le public, non initié, ne sait pas faire son choix ; il faut l'instruire et le guider.

Examinant la loi du 2 juillet 1935 sur l'assainissement des marchés du lait, les auteur souhaitent que les avantages promis aux laits provenant d'étables officiellement contrôlées soient réels et que notamment il ne soit pas permis à des laits sans garantie hygiénique de porter des appellations tendant à créer une confusion dans l'esprit du public. Les auteurs regrettent que les laits crus, sans garantie spéciale, ne soient pas désignés aux acheteurs par une marque distinctive ; enfin, ils souhaitent très prochaine et efficace la parution de la réglementation qui doit fixer les modalités du contrôle des ateliers de traitement du lait.

La création, dans les grandes villes notamment, d'un contrôle hygiénique officiel des laits, inexistant à Paris, la désignation au public des laits sans garantie, aboutiraient à la mise à la disposition des puériculteurs et des mères du lait sain et propre réclamé depuis si longtemps pour les enfants.

⁂

LE ROLE DES CAISSES DE COMPENSATION DANS LA PROTECTION DE L'ENFANCE, rapport de M. BONVOISIN, directeur général du Comité Central des Allocations Familiales au XXIIe Congrès d'Hygiène.

On sait que les Caisses de compensation ont été d'abord constituées par l'initiative patronale en vue de corriger, par l'octroi d'allocations en argent, l'insuffisance du salaire pour les travailleurs chargés de famille.

Cette forme d'aide sociale a été rendue obligatoire par la loi du 11 mars 1932, et le supplément de rémunération qui est désormais assuré à tous les salariés chargés d'enfants est déjà un mode de protection efficace de la première enfance.

Mais les Caisses de compensation s'efforcent de compléter cette intervention par un ensemble de mesures qui concourent plus directement encore à la protection maternelle et infantile.

Au nombre de ces mesures, nous signalerons les primes de naissance et d'allaitement, les consultations pré et post-natales, les consultations de nourrissons, envois d'enfants en colonies de vacances, maisons de cure, preventoria, les cours ménagers, offices d'orientation professionnelle, et surtout les infirmières-visiteuses, qui apportent aux foyers l'aide inappréciable de leur compétence et de leur dévouement, assurant la coordination des œuvres et leur meilleur rendement.

Cet effort est secondé par l'action de publications éducatives, diffusant notamment les principes d'hygiène et, plus récemment, par l'organisation de séances de cinéma documentaire qui rencontrent un très vif succès.

Les statistiques confirment que, dans les familles aidées par les Caisses de compensation, la morti-natalité est inférieure de plus du tiers et la mortalité infantile de plus des deux tiers à celles de l'ensemble de la France.

⁂

METHODE DE DESINFECTION DES LOCAUX OCCUPES PAR L'ENFANT, par J. RISLER.

L'auteur rappelle qu'une méthode de désinfection des locaux occupés par les nourrissons ne peut être efficace qu'au cas où elle sera une *méthode générale*, c'est-à-dire susceptible de s'appliquer à toutes les conditions extérieures par lesquelles l'enfant risque d'être contaminé.

Il montre que l'*imprégnation antiseptique* des milieux parmi lesquels l'enfant vit son premier âge, réalise en ce qui concerne le développement des germes pathogènes sur ces milieux, une action *empêchante et préventive* analogue à celle d'une *vaccination* que l'on appliquerait à la matière inerte.

En d'autres termes, J. Risler rappelle que l'atmosphère, les parquets, les peintures, les papiers, les bois, les tissus ou étoffes, les tapis imprégnés à l'aide d'antiseptiques *fixés* deviennent *spontanément bactéricides* pour les germes pathogènes, et, c'est le point capital, *conservent ce pouvoir bactéricide pendant un temps très long*, sans que l'on soit obligé à chaque instant de pratiquer une nouvelle opération de désinfection.

J. Risler attire l'attention sur le fait que cette méthode déjà appliquée à l'étranger a été non seulement confirmée par de nombreuses vérifications exécutées par les hygiénistes des gouvernements ayant adopté le procédé, mais encore que les essais effectués au cours des dernières épidémies de l'hiver dernier ont montré une regression remarquable du nombre des cas de maladies infectieuses constatés dans les locaux habités par des collectivités d'enfants où avait été appliquée au préalable la *méthode d'imprégnation*.

⁂

RESULTATS DE L'HOSPITALISATION A L'ETABLISSEMENT DEPOSITAIRE DES ENFANTS ASSISTES, par le professeur CASSOUTE.

Grâce à des conditions hygiéniques et alimentaires aussi parfaites que possible, à une surveillance médicale quotidienne, à l'isolement en chambres séparées des entrants et des malades, la plupart des maladies infectieuses ou contagieuses ont pratiquement disparu à l'Etablissement Dépositaire, de sorte que la mortalité des nourrissons qui s'élevait encore en 1920 à 52,94 %, a progressivement diminué pour n'être plus en 1934 que de 2,32 %.

Ce résultat obtenu chez des enfants abandonnés, en grande partie tarés, est une preuve que, non seulement l'élevage en commun des nourrissons est réalisable, mais qu'il permet aussi d'obtenir un taux de morbidité et de mortalité inférieur à celui des enfants d'une grande ville ou à celui de la France qui est actuellement de 7 à 8 %. De plus, sur 147 bébés admis à l'Abri Maternel et allaités par leur mère, il n'y a pas eu un seul décès en 1934.

Le professeur Cassoute signale aussi la disparition de la gastro-entérite aiguë, du rachitisme, de l'athrepsie, l'absence de toutes formes de tuberculose infantile chez les nourrissons hospitalisés dès leur naissance, et le nombre de plus en plus faible des affections aiguës des voies respiratoires.

(*Voir la suite page 8*).

LETTRE D'UN PRATICIEN

Où les Contrôleurs abusent...

On reparle à nouveau de la loi sur les Assurances sociales, oh ! nullement pour l'abolir, hélas, mais pour la modifier, comme si, en y apportant ça et là quelques modifications de détail, on pouvait rendre plus acceptable une loi qui n'a jamais mécontenté personne autant que ceux qui devraient en être les bénéficiaires.

Avouons d'ailleurs qu'avec ce joli cadeau de la troisième République, « le peuple souverain », électoralement entraîné à forger lui-même les instruments de son propre supplice, n'a eu vraiment que ce qu'il a voulu.

Les médecins, de leur côté, n'ont pas su résister à cette loi qui marquait — qu'on le veuille ou non — un premier pas vers l'asservissement d'une profession jadis libérale. Eux aussi, ils ont eu — on peut le dire — ce qu'ils méritaient. Ni d'un côté ni de l'autre on ne devrait avoir aujourd'hui le droit de se plaindre. Et pourtant !...

Et pourtant, comment rester indifférent devant certains abus auxquels cette loi néfaste donne un caractère légal et qui, en d'autres temps, eussent suffi à faire clouer au pilori ceux qui s'en seraient rendus coupables ?

Nous avons notamment, dans ce journal, insisté à plusieurs reprises sur les procédés peu confraternels de certains médecins contrôleurs de caisse qui, sous le couvert des nécessités de leur contrôle, font délibérément litière des principes déontologiques les plus élémentaires. Voici un fait qui vient de nous être signalé et qui nous semble à cet égard particulièrement démonstratif.

Un assuré social, soigné depuis un certain temps pour des troubles gastriques, fait, le mois dernier, une hématémèse importante, à la suite de laquelle il se rend au cabinet du docteur R... Celui-ci conseille un examen radiologique de l'estomac et prend rendez-vous pour son client chez un confrère radiologue. Le jour où cet examen devait avoir lieu, le malade, convoqué aux Assurances sociales, se trouva mis en présence d'un contrôleur qui lui déclara que pour lui « éviter une dépense inutile » on allait le radiographier gratuitement dans les services de la caisse.

Le malade annula donc son rendez-vous chez le radiologue et fut radiographié, deux jours après, rue de Dunkerque, par le même radiologue d'ailleurs qui fait, en effet, pour le compte de la caisse, des contrôles radiographiques. Ajoutons que le docteur R... n'eut pas connaissance des clichés et qu'il ne revit jamais son malade.

Le moindre commentaire nous semble superflu !

Reconnaissons simplement qu'en se résignant à collaborer aux Assurances sociales, nous ne pouvions évidemment pas prévoir que cette loi pourrait un jour aboutir à la création de ce « gangstérisme médical » plus ou moins officiel dont tous les médecins honnêtes souffrent aujourd'hui, en attendant d'être réduits demain au rôle de serviteur appointé.

Docteur OGLIASTRI.

Préparation au concours de médecin-inspecteur des Ecoles

Le prochain concours pour le département de la Seine a lieu à Paris, le 27 janvier 1936.

En vue de préparer les candidats, un enseignement spécial sera donné au Laboratoire d'Hygiène, sous la direction de M. Tanon, professeur d'hygiène, avec la collaboration de MM. Weill-Halle, chargé de cours à la Faculté, directeur de l'Ecole de Puériculture et médecin de l'hôpital des Enfants-Malades ; Harvier, professeur de thérapeutique, médecin de l'hôpital de la Pitié et médecin-inspecteur des Ecoles ; Duvoir, agrégé, médecin de l'hôpital Saint-Louis et médecin-inspecteur des Ecoles ; Joannon, agrégé d'hygiène ; Grivot, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Saint-Antoine et médecin-inspecteur des Ecoles; Heuyer, médecin des hôpitaux, directeur du Centre de neuro-psychiâtrie infantile et médecin-inspecteur des Ecoles ; Cambessèdes, assistant d'hygiène à la Faculté de Médecine ; Rivalier, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis ; Guibert, médecin-inspecteur en chef des Ecoles ; Barbarin, Bing, Mlle Dreyfus-Sée, Dufestel, Hanriot, Laufer, Moulin, Rosenthal, Schaeffer et Vitry, médecins-inspecteurs des Ecoles ; Grandjean, inspecteur des bâtiments et des Services d'hygiène scolaire ; Mme Bonhomme, secrétaire de l'Inspection médicale des Ecoles.

Le cours durera du 11 décembre 1935 au 16 janvier 1936, avec interruption du 22 décembre au 10 janvier. Il comprendra 30 leçons qui auront lieu chaque jour, de 17 heures à 19 heures, et trois visites matinales d'écoles.

En outre des candidats, le cours est ouvert à tous médecins et étudiants en médecine, français ou étrangers, qui s'intéressent à l'hygiène scolaire et qui pourront recevoir un certificat d'assiduité.

S'inscrire à la Faculté de Médecine, ou bien au secrétariat, les lundis, mercredis et vendredis (guichet n° 4, de 14 à 16 heures) ou bien tous les jours, de 9 à 11 heures, et de 14 à 17 heures (sauf le samedi), à la salle Béclard (A. D. R. M.).

Le droit à verser est de 200 francs

Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'hygiène.

NOUVELLE BRÈVE

Par arrêté en date du 9 novembre 1935, M. Malapert (Maurice), sous-chef de bureau à l'administration centrale, est nommé directeur administratif de l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne), à dater du 1er novembre 1935.





Photo Dréville, cliché « Inf. Méd. ».

Le nombre des convives était à ce point important au banquet offert à M. le Professeur Perrot que beaucoup d'entre eux furent répartis par petites tables dans les annexes de la salle cependant très spacieuse où ce banquet avait lieu.

REVUE DES THÈSES

Le Carbone activé intraveineux en thérapeutique

Essais cliniques et expérimentaux

Par Bernard MÉNÉTREL, Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Voici les conclusions de cette thèse

A la suite du professeur Saint-Jacques, nous avons utilisé en thérapeutique les injections intraveineuses d'une suspension de carbone à 2 %. Ayant obtenu des résultats encourageants nous avons étudié la question sous différents aspects.

1° Nous nous sommes attachés tout d'abord au problème du *choix du charbon*, et le *carbone végétal activé* a été définitivement adopté. Ses propriétés antiinfectieuses se sont montrées au moins égales à celles du carbone animal utilisé par le professeur Saint-Jacques. Et, pour de nombreuses raisons physiques et physiologiques, nous pensons qu'on doit lui donner la préférence. Il semble plus pénétrant, plus actif, mais moins tenace dans sa fixation. Son élimination lente de l'organisme est probable, sans doute par combustion ou oxydation, alors que le carbone animal semble fixé définitivement.

2° *L'action physiologique* du carbone activé a été étudiée ; elle a porté sur les modifications sanguines qu'il peut déterminer (hyperleucocytose, augmentation de la réserve alcaline, etc...) et surtout sur son *mode de fixation dans l'organisme*. Au cours de ces recherches, son innocuité absolue (avec absence de réaction inflammatoire *in situ*) a été vérifiée. Un point particulier a retenu notre attention, c'est la *perméabilité placentaire* à son égard, cette constatation remet en question le problème du passage des corps insolubles et des particules solides à travers une membrane réputée infranchissable pendant les premiers mois de la conception.

3° Quelques recherches de *thérapeutique expérimentale* ont été entreprises.

a) Dans le domaine des *infections*, les résultats sont insuffisants pour nous permettre de dégager des conclusions précises. Des animaux infectés par des cultures de staphylocoques, ont été traités par injections intraveineuses de carbone, soit animal, soit végétal activé. Quelques guérisons ont été enregistrées, mais non dans la majorité des cas ; et en définitive, peut-être aussi à cause des conditions médiocres dans lesquelles nous nous sommes placé, nous n'avons pas trouvé chez l'animal une action antiinfectieuse bien nette.

b) D'autre part, nous avons cherché si une *action* antitoxique pouvait être envisagée. Expérimentalement, avec les barbituriques, les résultats nous ont semblé beaucoup plus nets et plus faciles à interpréter qu'avec l'infection expérimentale. Les animaux ont été intoxiqués avec des doses mortelles de barbituriques ; ils résistent lorsque du carbone activé est injecté, soit en même temps que le toxique, soit après lui. Lorsqu'on laisse spontanément évoluer le coma, les animaux meurent. Les résultats ont donc semblé confirmer le bien-fondé de notre hypothèse. Et si cette propriété antitoxique était appuyée par des observations cliniques suffisamment nombreuses et probantes, elle pourrait peut-être présenter un certain intérêt pratique. L'innocuité du carbone intraveineux, en permettrait l'emploi en l'absence de toute notion sur la quantité de barbiturique absorbée.

Nous n'avons pas encore obtenu de résultats méritant d'être signalés avec d'autres toxiques (sels mercuriels, dinitrophénates).

4° Cependant, si ces quelques recherches expérimentales n'ont pas donné de résultats nets en dehors des barbituriques, il n'en reste pas moins, que, dans le domaine clinique, les injections intraveineuses de carbone animal ont donné, au professeur Saint-Jacques et aux quelques médecins qui ont utilisé cette méthode des résultats encourageants dans un certain nombre d'infections de diverses origines.

Pour notre part, avec le carbone végétal activé, *nous avons réuni 162 observations où cette thérapeutique a pu sembler efficace dans 58 % des cas*. Cette méthode, de conception récente, présente donc, cliniquement, un réel intérêt.

5° A notre connaissance, il n'y a *aucune contre-indication* réelle, ni aucun choc à redouter lorsque la préparation de carbone activé est convenablement faite. Dans les nombreux cas où nous l'avons utilisée, la méthode a pu nous donner des résultats bons, médiocres, ou nuls, mais jamais nous n'avons eu à en regretter l'emploi, lorsque nous avons utilisé les préparations surveillées par nous. Si certains médecins ont observé des chocs parfois impressionnants, c'est qu'ils ont utilisé des spécialités insuffisamment étudiées, et que dès le début, nous avions reconnues être dangereuses. Nous avons personnellement pratiqué environ 1.200 injections et nous n'avons observé de chocs qu'avec des produits mal préparés.

6° Le *mode d'action* du carbone n'est pas élucidé. Les recherches anatomo-pathologiques que nous avons faites ne nous ont apporté que peu d'éléments d'appréciation. Seules des hypothèses peuvent être formulées, sans que rien, jusqu'à présent, ne soit venu les confirmer. Il peut s'agir d'une excitation du système réticulo-endothélial provoquant une hyperleucocytose (réaction de défense, que nous n'avons pas nettement constatée expérimentalement). Il s'agit probablement d'une action plus complexe dans laquelle il faut faire intervenir surtout les propriétés physiques du carbone activé. Il se passe certainement, au niveau des grains de carbone, des phénomènes difficiles à vérifier d'absorption et d'adsorption, d'attraction moléculaire ; de plus, une action électrique tendant à modifier le pH, soit microbien, soit cellulaire, pourrait aussi être envisagée. C'est peut-être par ces modalités que le carbone activé posséderait de plus une propriété antitoxique.

7° Les *indications thérapeutiques* du carbone activé intraveineux sont encore très imprécises. D'après l'étude des observations recueillies jusqu'à ce jour, il semble que c'est surtout dans les syndromes les plus aigus à température élevée que les résultats sont les meilleurs. Il y a dans ces cas parfois une chute très rapide de la température et une sédation très nette de la douleur.

Le trop petit nombre d'observations d'intoxications barbituriques réunies actuellement ne peut nous permettre encore de conclure à des indications précises dans ce domaine.

En définitive, l'innocuité absolue des injections intraveineuses de carbone, la possibilité de les utiliser dans les cas même les plus graves, en font une thérapeutique sinon toujours efficace, du moins toujours utilisable.

Pour le moment les indications peuvent se résumer à ceci : tous les syndromes d'hyperpyrexie de cause connue ou mal définie et où les traitements habituels ont échoué.

NOUVELLE BRÈVE

Un concours pour l'emploi de médecin-accoucheur chef du service de la maternité de l'hôpital mixte de Vannes s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris le jeudi 9 janvier 1936, à 9 heures du matin.

Ne pourront être admis à se présenter à ce concours que les docteurs en médecine de nationalité française et munis du diplôme d'Etat.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire de la Commission administrative des hospices de Vannes.

Les Travaux du Congrès d'Hygiène

(Suite et fin de la page 6

LA SERO-PROPHYLAXIE DE LA ROUGEOLE A L'ETABLISSEMENT DEPOSITAIRE DES ENFANTS ASSISTES, par MM. le professeur CASSOUTE et docteur MONTUS.

Les auteurs résument les résultats obtenus par eux à l'hospice des enfants assistés des Bouches-du-Rhône, dans la prévention de la rougeole par la séro-prophylaxie. Ces résultats se sont montrés excellents et l'utilisation de la méthode leur paraît hors de discussion. Ils insistent sur la remarquable résistance aux surinfections des sujets séro-atténués. D'autre part, l'immunité conférée par la séro-prévention leur a paru souvent de courte durée (5-8 jours). La séro-atténuation est donc préférable si l'on craint de nouvelles contaminations. La séro-prévention pourrait être réservée aux très jeunes enfants pouvant être parfaitement isolés jusqu'à disparition de tous risques de contamination morbilleuse dans l'établissement.

ASSOCIATION D'ENSEIGNEMENT MEDICAL DES HOPITAUX DE PARIS

ANNEE 1935-1936

Conférences du Dimanche

L'Association d'Enseignement Médical des Hôpitaux de Paris a organisé, pendant l'année scolaire 1935-1936, une série de conférences hebdomadaires. Elles auront lieu tous les dimanches (sauf pendant les vacances et les jours fériés), à 10 heures, au Grand Amphithéâtre de l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris, 26, boulevard Brune. (Autobus : PC, 87, AN, Q, AF, SK).

Ces conférences sont publiques et gratuites

PROGRAMME POUR LE PREMIER TRIMESTRE 1935-1936

10 novembre. — M. Pierre Bourgeois : Poussées menstruelles chez les tuberculeuses.

17 novembre. — M. Rachet : Diagnostic et traitement des hémorroïdes (projections).

24 novembre. — M. Etienne Bernard : Indications de la thérapeutique chirurgicale dans la tuberculose pulmonaire (projections).

1er décembre. — M. Julien Marie : La méningite spirochétosique de l'enfant ; les formes frustes de la spirochétose.

8 décembre. — M. Bariéty : Les septicémies à staphylocoques.

15 décembre. — M. Layani : Les rhumatismes de la chimiothérapie.

22 décembre. — M. Mollaret : Le problème des encéphalomyélites des fièvres éruptives (projections).

AU BANQUET DE M. LE PROF. PERROT







Photo DREVILLE, Cliché « Inf. Méd. ».

Ces différentes photographies, effectuées par les soins de l' « Informateur Médical », au cours du banquet offert à M. le Professeur Perrot, soulignent l'importance de cette manifestation de sympathie. Nous avons rendu compte, dans notre dernier numéro, de ce banquet et nous avons relaté les différents discours qui y furent prononcés par M. le Gouverneur Général des Colonies Ollivier, le Docteur Maurice Leprince, M. Toraude, M. le Professeur Damiens et M. Forgeot, ancien ministre, etc..

La lutte contre la tuberculose dans la marine

La lutte contre la tuberculose a toujours été au premier plan des préoccupations du département de la marine : visites sévères a l'incorporation et examens radiologiques systématiques de tous les recrutés ; surveillance médicale régulière des équipages et du personnel à terre dans le but de dépister les tuberculoses au début ; mesures nombreuses de protection individuelle et collective ; création à Rochefort d'un centre de phtisiothérapie, etc.

M. Piétri, ministre de la marine, vient de compléter cette série de mesures par la création de centres de phtisiologie.

Dans chaque port, ces centres seront chargés de coordonner sous la direction médicale qualifiée de phtisiologues de la marine tous les efforts jusqu'à présent dispersés dans la lutte contre la tuberculose.

Ils établiront, de plus, une liaison étroite avec les organismes dépendant de la Sante publique qui développent la prophylaxie antituberculeuse.

HOPITAL-CLINIQUE DE LA GLACIÈRE

CLINIQUE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE DU PROFESSEUR PORTMANN

COURS D'INITIATION donné sous la direction du Professeur Portmann par : le Docteur J. Chabert et le Docteur J. Auzimour, oto-rhino-laryngologistes de la Clinique.

Lundi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Mardi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Mercredi : 9 h. 30 à 12 h. Séance opératoire. Professeur Portmann.

Jeudi : 9 h. à 10 h. Conférence d'anatomie de la tête et du cou. Professeur Portmann. 10 h. à 12 h. Leçon clinique. Professeur Portmann.

Vendredi : 9 h. 30 à 10 h. 30. Conférence d'anatomie de la tête et du cou. Professeur Portmann. 10 h. 30 à 12 h. Leçon clinique. Professeur Portmann.

Samedi : 9 h. 30 à 12 h. Séméiologie et examen clinique. Docteurs Chabert et Auzimour.

Toues les exercices de séméiologie seront précédés d'un rappel anatomique et physiologique ayant trait aux organes de la spécialité.

Ce cours, limité à 10 assistants, d'une durée de trois mois, commencera le mercredi 4 décembre 1935.

Droit d'inscription : 200 francs.

Revue de la Presse Scientifique

ŒDEME AIGU DU POUMON D'ORIGINE TRAUMATIQUE, MM. CH. LAUBRY et Jean COTTET. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Bien que le mécanisme de l'œdème aigu du poumon soit complexe, et que de nombreux facteurs président à sa production, les uns mécaniques, les autres toxiques, en prenant ce terme d'intoxication dans son sens le plus compréhensif, les autres nerveux, il y a toujours à la base d'une crise d'œdème un facteur prédominant qui la caractérise étiologiquement. Dans cet ordre d'idées, ce qu'un tel symptôme évoque dans l'esprit, le plus souvent, c'est une altération cardio-vasculaire, disons le mot, une hypertension artérielle ou une lésion aortique, compliquée de défaillance ventriculaire gauche. Beaucoup plus rarement, on pense à une autre variété de cardiopathies ou à un œdème infectieux. Enfin, plus rarement encore, on évoque l'idée d'un œdème toxique, d'un œdème a vacuo, ou d'un œdème nerveux. L'étiologie que nous avons été obligés d'invoquer à l'occasion d'une observation récente, c'est-à-dire le traumatisme, nous engage à la relater d'une façon aussi complète et détaillée que possible. D'ailleurs, il n'y a pas seulement chez elle la rareté clinique, qui soit en jeu, ou la bizarrerie de la cause initiale. Elle constitue d'après nous une véritable expérience destinée à montrer l'importance du système nerveux dans le mécanisme ou dans la pathogénie de la crise d'œdème.

Dans un traumatisme violent où la commotion a porté sur l'organisme tout entier, il est difficile de dire le point particulièrement frappé, il est difficile de savoir d'où est partie la mise en branle de l'excitation nerveuse qui a eu l'œdème comme résultante.

Faut-il invoquer le mécanisme que Laubry et Tzanck mettent à la base des œdèmes aigus du poumon avec hypertension paroxystique, syndrome qu'a réalisé pleinement notre malade, et qui aurait son point de départ dans un déséquilibre de la circulation de retour. Dans ce cas, le point de départ aurait été une vaso-constriction abdominale, provoquant l'irruption subite de la masse sanguine hors de ses réservoirs de secours dans la circulation générale, alors que les barrages régulateurs, en particulier le foie, manquent brusquement à leur rôle protecteur (Fauvert) (20).

Faut-il parler d'une contusion thoracique, ayant provoqué à la fois un ébranlement vaso-moteur et la perméabilité des capillaires pulmonaires ? Faut-il enfin assimiler l'œdème constaté à ces accidents d'œdème pulmonaire ayant leur origine dans la commotion cérébrale ? Il est difficile de le dire, de même qu'il est illusoire de rendre responsable, soit le système végétatif excitateur, soit le système inhibiteur, l'un ou l'autre pouvant également, sous l'influence de la commotion, subir une action irritative ou paralytique.

***

HEMORRAGIES DENTAIRES, A. WILCKEN (de Paris). (*Le Progrès Médical.*)

L'extraction dentaire est une opération réputée simple et bénigne. Aussi elle a été pratiquée avec désinvolture et de nos jours il en est encore ainsi généralement. Cette façon d'opérer est une erreur, car il y a de trop nombreux cas de mort par infection et par hémorragie. L'extraction dentaire est donc pour ces raisons une opération chirurgicale avec les mêmes risques, dus à l'anesthésie, à l'infection et à l'hémorragie. La statistique des hôpitaux parisiens attribue quatre décès par mois en moyenne, aux complications d'origine dentaire. Si on y ajoute ceux qui peuvent se produire en clientèle privée à quel total arrive-t-on ?

Les moyens préconisés pour assurer l'hémostase sont nombreux. En voici la technique bien simple : dans un stérilisateur à air chaud, je stérilise une quantité de plâtre à modeler que je mets en réserve dans un flacon. Au cas d'hémorragie, je fais une boulette de coton hydrophile de grosseur convenable et la roule dans le plâtre à modeler que j'ai au préalable mélangé avec un peu d'eau distillée ou bouillie, et j'enfonce ce tampon dans l'alvéole en le maintenant pendant une minute environ, jusqu'au complet durcissement.

Ce tampon bouche l'alvéole comme un bouchon de liège le fait d'une bouteille. Sous cette obturation le sang ne peut plus s'écouler et finit par se coaguler. Depuis que j'ai imaginé et employé ce procédé, je n'ai plus d'émotion en présence d'hémorragie grave. Ce procédé est simple, agit rapidement et donne toute sécurité. Le tampon doit rester en place 24 ou 48 heures. Pendant ce temps, on traite l'état général du sujet au point de vue de son hémophilie. Le tampon étant enlevé, je n'ai jamais constaté d'hémorragie secondaire.

LES AMENORRHEES DE LA PUBERTÉ, Pr P. NOBÉCOURT. — (*Journal des Praticiens.*

Les facteurs héréditaires et congénitaux sont très nombreux.

Ce sont tous ceux qui peuvent entraîner une aplasie, une dysplasie, des lésions des ovaires, du lobe antérieur de l'hypophyse, du corps thyroïde, ou même une simple déficience fonctionnelle sans lésions appréciables de ces organes.

L'hérédité neuro-arthritique, la débilité des parents, surtout de la mère, la tuberculose, l'alcoolisme, diverses intoxications chroniques, la misère physiologique des parents, leur âge trop avancé, peuvent être incriminés.

La *syphilis congénitale* peut léser les ovaires chez le fœtus et le nouveau-né ; on y a constaté des tréponèmes. Elle peut les léser pendant toute l'enfance, notamment quand elle présente des poussées évolutives pendant les périodes prépubérale ou pubérale.

Lafond et Sabrazès ont trouvé, de façon exceptionnelle, des gommes et des lésions sclérokystiques aux niveaux des ovaires.

***

LA REACTION DE FIXATION DANS LES INFECTIONS GONOCOCCIQUES (GONO-REACTION), F. MEERSSEMAN, Professeur agrégé du Val-de-Grâce, V. ZEUDE et H. MASSON, Médecins-lieutenants. (*Le Journal de Médecine de Lyon.*)

La réaction de fixation du complément a été pratiquée pour la première fois, au cours de l'infection gonococcique, par Müller et Oppenheim. en 1906. Elle a été étudiée en France surtout depuis les travaux de Rubinstein et Gauran, en 1923.

Sa technique utilise des antigènes de divers types (autolysat, extrait alcoolo-potassique, émulsions chauffées) et nécessite un titrage rigoureux des divers éléments en présence. Dans le dispositif de la réaction, il est avantageux de combiner le procédé des doses croissantes d'alexine et celui des doses croissantes d'antigène. La notation des résultats se fait suivant les mêmes données que dans la réaction de Wassermann.

La gono-réaction devient positive au cours de l'uréthrite blennorragique aiguë après une période pré-sérologique d'une durée moyenne de huit à vingt jours. La positivité persiste de quatre à six semaines après la guérison clinique et bactériologique. La réaction demeure positive lorsque l'uréthrite passe à la chronicité. Elle est également positive au cours des complications locales et générales de l'infection gonococcique ; le pourcentage de positivité est particulièrement élevé dans les arthropathies.

La gono-réaction est toujours négative chez les sujets sains et, sauf très rares exceptions, chez les malades atteints d'affections non gonococciques.

Elle peut être utilisée en pratique comme méthode de diagnostic, en particulier au cours des complications de la blennorragie. Sa valeur comme test de guérison ne peut encore être jugée d'une manière définitive ; on peut cependant estimer qu'en règle générale la négativation de la réaction constitue un bon test de guérison, sinon un critérium absolu, tandis que la persistance d'une réaction positive plus de trois mois après la guérison clinique d'une uréthrite aiguë doit faire soupçonner l'existence d'un foyer résiduel. La gono-réaction peut donc constituer un guide utile pour la thérapeutique anti-gonococcique.

***

LA CHIRURGIE MEDICALE, REDON, — (*Revue Médicale Française.*)

Enfin les maladies par hyposécrétion glandulaire deviendront chirurgicales le jour où nos transplants pourront vivre sur le greffe, et où nous ne ferons pas comme aujourd'hui des « caricatures » de greffe. Jusqu'à présent la greffe (qu'il s'agisse d'homogreffe ou d'hétérogreffe) n'est qu'une opothérapie à résorption lente, à peine supérieure aux injections d'hormone en suspension huileuse.

Il semble possible de réaliser un jour de véritables greffes. Ce jour-là, l'opothérapie, quelle qu'elle soit, pancréatique, thyroïdienne, ovarienne ou testiculaire, aura vécu.

Le programme immédiat de la chirurgie médicale apparaît donc très chargé, et plus encore que par le passé, médecins et chirurgiens doivent, pour le réaliser, mettre en commun leurs connaissances anatomo-physiologiques et leurs disciplines intellectuelles opposées. Les résultats déjà obtenus permettent à cette condition d'avoir foi en l'avenir.

ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT DES RELATIONS MÉDICALES

Le Conseil d'administration communique :

L'Université de Téhéran demande pour sa nouvelle Faculté de médecine quatre professeurs agrégés pour enseigner les matières suivantes : pathologie interne, bactériologie, physiologie, anatomie.

M. Gendreau (de Montréal), qui vient de faire des conférences à Dublin sur la question du traitement du cancer, a parlé de l'A. D. R. M. dont il est membre, ce qui a amené le docteur Doolin (de Dublin), également membre de l'A. D. R. M., à demander la création en Irlande d'une filiale de l'A. D. R. M. comparable à la filiale canadienne.

A propos d'une communication sur le voyage d'études de 14 médecins suédois, invités à visiter nos stations thermales, M. Villaret exprime le regret de voir dépenser de grosses sommes d'argent pour de pareils voyages alors qu'on a supprimé la subvention qui, donnée annuellement aux V. E. M., permettait de faire visiter nos stations par 150 à 160 médecins.

M. Hartmann informe le Conseil que les échanges de publications entre la France et le Japon, décidés par le Comité médical franco-japonais, sont commencés. Trois articles français ont déjà été traduits et ont paru en japonais. Réciproquement nous avons reçu trois articles du Japon à faire paraître dans la Presse médicale française.

Election de nouveaux membres : MM. Bertier, Brun, Calvet, Delagenière, Holmgren, Jacques, Leroux, Mériel et Verhoogen.

Le Gérant : J. CRINON.

Derniers Livres Parus

AIR ET LUMIERE, préface par le docteur J. POUCEL, chirurgien des hôpitaux de Marseille. Docteur PATHAULT, ancieu interne des Hôpitaux de Paris.

Comme l'indique son sous-titre, ce petit volume constitue sous une forme précise un « Compendium des connaissances indispensables à l'usage des bains d'air et de lumière, aération et insolation hygiéniques ».

Cet ouvrage accompagné de tableaux et de figures explicatives n'a rien de commun avec les nombreux ouvrages consacrés à l'héliothérapie, car l'auteur s'occupe autant « de l'air que de la lumière ».

Comme le lui a prouvé son expérience, ce n'est pas telle ou telle radiation mais le « complexe air et lumière », véritable milieu naturel de l'être vivant qui est nécessaire à la vie.

Aussi après avoir étudié « l'émeteur » : le soleil et le « récepteur » : la peau, l'auteur analyse les « conditions d'adaptation de l'homme à son milieu ». Il montre que la peau du civilisé est un organe « atrophié », qui a perdu sa vitalité mais peut la reconquérir rapidement grâce à une hygiène active sagement comprise, toute différente des soins habituels préconisés par les classiques.

***

LE MEDECIN COMME CHEF, COMME ORGANISATEUR, par Paul CHAVIGNY, médecin général de l'Armée, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg. — I vol. de 184 pages, in-8 : 25 fr. (J.-B. Baillière et Fils, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, Paris, 6e).

Si l'auteur est teuté de soutenir que le Corps médical a l'impérieux devoir de s'organiser, il demeure cependant très attaché à cette idée de viser à rendre le Corps médical très indépendant de l'Etat, tout en cherchant à organiser la profession pour le plus grand bien de la médecine, én somme le plus grand bien du public lui-même.

Dans les conditious actuelles, il est bon que le Corps médical sache se modifier, s'améliorer lui-même. L'une des conditions essentielles, c'est qu'il soit capable de s'organiser, qu'il sache édifier un programme, qu'il soit susceptible ensuite de s'y tenir et d'y persister jusqu'à ce qu'on en parvienne à tous les résultats possibles et souhaitables.

En somme, le médecin a un intérêt capital à s'apercevoir qu'il est devenu essentiel pour lui d'être un organisateur de son propre milieu intellectuel et professionnel.

L'auteur a cru qu'il était utile et à propos de le dire et d'en développer l'argument dans d'excellents chapitres.

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges — 1935.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............... 30 fr.
ETRANGER, un an............ 75 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 583 — 8 DÉCEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Ces tous derniers jours, la Fédération Nationale des Médecins du Front a eu l'honneur de ranimer la flamme, sur la tombe du Soldat Inconnu, à l'Arc de Triomphe. C'est au cours de cette pieuse cérémonie que fut prise, par les soins de l'INFORMATEUR MÉDICAL, la photographie ci-dessus.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Nous avons appris que Mme Louis Roujon, épouse du docteur Roujon, conseiller général de Sumène, a donné le jour à une fillette, Hélène.

— Le docteur et Mme Pierre Janaud sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Nicolle.

Eymoutiers, 31 octobre.

— M. le médecin-lieutenant Bernard Laurier et Mme font part de la naissance d'un fils, Jean.

— M. le docteur et Mme André Roy, internes des hôpitaux de Paris, font part de la naissance de leur fille Danièle.

— M. le docteur et Mme Paul Mainguy font part de la naissance de leur fille Annick.

Fiançailles

— M. Emile Muller et Mme, née Benda, font part des fiançailles de leur fille Françoise avec M. Jean Zadoc-Kahn, fils du docteur Léon Zadoc-Kahn et de Mme, née Lang.

— M. le docteur Jacques Pissavy et Mlle Marguerite Biltebierre.

— M. le docteur Jean Machet et Mlle Jacqueline Prignet.

— Le docteur Saqui nous prie d'annoncer les fiançailles de sa fille Rosette avec notre confrère le docteur Louis Louvet, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique à la Faculté, qui vient d'être nommé médecin du nouvel hôpital de Neuilly.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Marie-Rose Sauvé, fille du docteur Sauvé, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, et de Mme, née Bourdon, avec le lieutenant Louis Rideau, fils du capitaine Rideau, mort pour la France, et de Mme, née Védis.

Mariages

— Nous apprenons avec plaisir le mariage du docteur André Debidour, fils du docteur Debidour, du Mont-Dore, avec Mlle Ginette Rausch, fille du général Rausch, inspecteur général des Poudres, qui a eu lieu le samedi 19 octobre 1935, à Santenay (Loir-et-Cher).

— Le 28 octobre dernier, a eu lieu, à la mairie de Nîmes, le mariage de notre confrère Etienne Brun avec Mlle Marie Souchon, fille de notre regretté confrère, Souchon.

— On annonce le prochain mariage du docteur André Sicard, chirurgien des hôpitaux, avec Mlle Pierrette Sohier. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le mardi 10 décembre 1935, à midi, en l'église Saint-Philippe du Roule. (Voir la suite page 4).

LA MORT DU PROF. CHARLES RICHET MET EN DEUIL la Science Universelle



Ph. G.-L. Manuel frères. Cl. « Pallas ».

L'une des dernières photographies du Professeur Charles RICHET

L'HOMME

Aucune note, si complète, si émouvante soit-elle, ne saurait donner une idée exacte de la grande personnalité qu'était le professeur Ch. Richet.

Par sa culture qui s'étendait à toutes les branches des connaissances humaines, par son intelligence qui lui faisait percevoir et sentir mieux et plus loin que les autres, par la bonté avec laquelle il accueillait et conseillait tous ceux qui frappaient à sa porte, par sa générosité qui le poussait à croire quand même à des hommes meilleurs, le professeur Charles Richet s'élevait très haut au-dessus des foules.

Le professeur Ch. Richet appartenait à cette haute bourgeoisie, qui, au siècle dernier, faisait figure de belle noblesse par son respect des traditions, sa déférence pour le savoir et ses sympathies pour le talent. Il comptait parmi ses ancêtres plusieurs membres de l'Institut, il fut, sans vaines intrigues et par sa seule valeur, leur digne continuateur.

Très jeune, le professeur Ch. Richet s'adonna aux réflexions des philosophes et aux travaux des physiologistes. Il marcha sur les traces de ses maîtres, Claude Bernard et Marey, en digne émule de leur renommée.

Son enseignement didactique, ses découvertes, la richesse de son cerveau, la précision cartésienne de ses expériences lui attirèrent très vite une réputation qui dépassa nos frontières. Il appartenait depuis longtemps à la science universelle.

De son prestige mondial, il ne tirait aucune vanité. Sa main restait tendue à tous et son geste était sincère. Il ne jouait pas au grand maître et l'admiration comme la sympathie déférente qu'on avait pour lui s'en trouvaient grandies.

Nous étions encore sur les bancs du collège quand nous lûmes avec avidité son petit livre de psychologie expérimentale publié dans la Collection philosophique d'Alcan. Cette lecture nous émerveilla, nous lûmes et relûmes cet ouvrage, c'était grâce à lui un horizon immense qui se découvrait devant nous. Venu à Paris, quelques années plus tard, nous voulûmes approcher le professeur Charles Richet. L'accueil fut si imprégné de bonté que toute notre vie, nous conservâmes une véritable vénération pour ce grand homme qui nous honora d'une affectueuse sympathie. On a pu lire, à la première page de *Pallas*, la réponse qu'il avait faite à notre question sur les trois minutes les plus émouvantes de sa vie scientifique ; cette réponse était d'une richesse énorme en son laconisme voulu ; elle devait être pour nous son dernier témoignage d'amitié.

Le professeur Charles Richet appartenait à une classe de maîtres hors série comme on en rencontre que quelques-uns par siècle. On ne s'aperçoit à l'ordinaire de leur grande valeur que par le vide qu'ils ont laissé après eux. Or, le grand savant, le grand Français qui vient de disparaître avait, de son esprit puissant, pénétré si loin dans tous les domaines de l'activité humaine, qu'on peut écrire qu'avec lui vient de s'éteindre le dernier de nos encyclopédistes.

J. CRINON.

LE SAVANT

Charles Richet a eu Wurtz pour premier maître.

C'est à son école qu'il a fait le premier travail qui, dès sa publication, le classa comme un maître : Sa thèse de doctorat sur la « physiologie de l'estomac ». Thèse remarquable dans laquelle il établit que l'acidité gastrique est due à l'acide chlorhydrique libre. Ch. Richet est, par là-même, à l'origine de toutes les connaissances acquises depuis 60 ans, sur les fonctions digestives et qui sont aujourd'hui si courantes qu'on ne songe même pas que le mérite en puisse revenir à un de nos contemporains.

Ses travaux sur la « chaleur animale » ont établi le rôle du système nerveux et des centres thermiques dans la régulation thermique. Le mécanisme de la polypnée thermique du chien a démontré l'action directe de la température du milieu intérieur sur les centres nerveux.

Ses travaux sur la « physiologie générale des nerfs et des muscles » ont établi la distinction des muscles à contraction rapide et à contraction lente ; ils sont à l'origine des découvertes de Bottazzi sur le muscle, qui ont mis en lumière la dualité fonctionnelle du muscle.

Dans le domaine des fonctions de nutrition, le professeur Ch. Richet a étudié les effets de la splénectomie et montré l'intervention de la rate dans l'utilisation des aliments.

Il a découvert le mécanisme de la fonction uréopoïétique.

Il a enrichi les techniques calorimétriques d'un appareillage pour l'étude des échanges respiratoires.

Il a été le promoteur de l'opothérapie musculaire.

On lui doit la découverte du chloralose anesthésique utilisé dans les laboratoires pour l'expérimentation et dont l'emploi est généralisé.

Ch. Richet enfin est le promoteur de la sérothérapie qui occupe actuellement une place si éminente dans la thérapeutique des maladies infectieuses.

Il a découvert le phénomène de l'anaphylaxie ou sensibilité due à des doses successives de poison.

La portée de cette découverte fut considérable. Elle a rénové les doctrines en pathologie. Elle a fait entrer dans les préoccupations médicales l'équilibre physique colloïdal du milieu humoral. Toutes nos connaissances sur la colloïdoclasie et la floculation du plasma en découlent.

Docteur SOULA,

Professeur de physiologie à la Faculté de Toulouse.

Cours d'Anatomie Plastique

Ont été nommés membres de l'A. D. R. M. les professeurs Delagénière (Le Mans), Holingen (Stockholm), Jacques (Nancy), les docteurs Prun (Tunis), Calvet et Mériel (Toulouse), Leroux-Robert (Paris), Bertier (Aix-les-Bains), J. Verhoogen (Bruxelles).

Mme Sylvia Gardette, notre artiste peintre médicale, a repris ses cours de dessin et peinture à son studio, 21, rue Lakanal, Paris (XVe).

Aux cours normaux pour fillettes, jeunes filles et dames, s'ajoutent des cours spéciaux d'anatomie plastique destinés aux jeunes gens préparant un diplôme. Ces cours sont sous la direction d'un docteur de la Faculté de Paris. En outre, un cours particulier de perfectionnement dans l'art de peindre, à l'usage spécial des *Médecins artistes*, est fait par Mme Sylvia Gardette aux jours et aux heures à leur convenance.

XVIe Salon des Médecins et du Corps Médical

Le XVIe Salon des Médecins, Dentistes, Pharmaciens et Vétérinaires aura lieu du 2 au 9 février, à la Galerie Bernheim Jeune, 83, faubourg Saint-Honoré, Paris.

Les exposants ont pu apprécier l'année dernière tout le succès recueilli par cette manifestation et juger de l'intérêt que lui ont porté presse et visiteurs, après un vernissage présidé par le ministre de la Santé Publique, le ministre d'Etat et les maîtres de l'Académie.

Nous rappelons que les sections Peinture, Sculpture, Art Décoratif et Photographique seront présentées dans l'une des toutes premières Galeries d'Art de Paris. D'autre part, une section nouvelle sera ouverte à l'*Art dans la littérature médicale*. Les médecins, écrivains et romanciers, les journaux et revues médicales dont l'esprit est empreint d'une note artistique auront leur place dans ce groupe.

Aussi, à l'effort fourni par les organisateurs, faut-il que tous les confrères qui ont participé irrégulièrement aux expositions antérieures, répondent cette année par leur adhésion.

La clôture des inscriptions est fixée au 10 janvier 1936.

Pour tous renseignements, écrire au secrétaire général : Pierre-Bernard Malet, 46, rue Lecourbe, Paris (XVe).

Les observations faites par un médecin indo-chinois sur le traitement de la fièvre bilieuse hémoglobinurique

M. le Dr Dang-Hanh-Kiên, médecin indo-chinois de l'Assistance au dispensaire d'Hanoï, relate comme suit, les événements qu'il observa et qui ont la valeur d'une instructive expérience (1)

Le traitement curatif et préventif de la fièvre bilieuse hémoglobinurique par les injections intraveineuses de chlorhydrate de choline est, dit-il, nettement favorable : mais le hasard m'a montré que la septicémine et par la suite *l'urotropine* donnent des résultats aussi rapides et excellents.

En effet, en décembre dernier, rentré d'un long voyage, j'avais des accès quotidiens de fièvre. C'est pendant un de ces accès qu'on est venu me présenter les urines d'une jeune Annamite, en ville, qui venait de faire de la bile hémoglobinurique. Ne pouvant aller voir moi-même la malade, j'ai dit à l'infirmier de service de prendre dans ma petite pharmacie personnelle une ampoule de biocholine et lui en faire l'injection. Mais justement il ne me restait plus de biocholine ; par contre, il y avait une boîte de septicémine déjà ouverte. L'infirmier croyait alors que j'avais dit de faire l'injection de septicémine, en prit une ampoule et l'injecta à la malade. Je suis allé la voir le lendemain matin. Elle était mieux ; je continuai donc le traitement par la septicémine.

La septicémine aurait alors un effet favorable sur la guérison de la fièvre bilieuse hémoglobinurique. Je me décidais à essayer encore.

Survint justement un autre malade le 8 décembre. Mais il ne me restait plus qu'une ampoule de septicémine, ce qui m'a porté à utiliser l'urotropine, solution tyndallisée 25 % et préparée par moi-même en flacons de 50 cent. cubes.

Le malade guérit.

Ainsi l'urotropine, loin de provoquer des douleurs rénales possibles, agit favorablement, comme le chlorhydrate de choline, dans la fièvre bilieuse hémoglobinurique, ce que montrent encore d'autres observations faites par moi.

Ces observations m'ayant montré que l'urotropine permet comme le chlorure de choline de reprendre assez tôt la quinine en cas de nécessité, j'ai été conduit à essayer le *traitement préventif de la fièvre bilieuse hémoglobinurique par des injections d'urotropine*, d'autant plus que ces injections, si elles ne donnaient pas un bon résultat, n'entraveraient en aucune façon le traitement habituel du paludisme. Je l'ai entrepris chez quatre paludéens présentant de la fièvre avec ictère léger, urines « acajou », douleurs lombaires, sensibilité du foie et de la rate, en somme à des malades chez qui j'ai eu des présomptions qu'un accès de fièvre bilieuse hémoglobinurique pourrait se produire. Les deux premiers jours, une injection d'urotropine a été donnée en même temps que l'injection de quinine, puis le traitement a été continué sans incident avec de la quinine. Il est donc permis de croire, bien qu'il n'y ait pas preuve de certitude, que l'injection d'urotropine a présenté chez ces malades l'accès de fièvre bilieuse hémoglobinurique qu'aurait probablement déclanché la quinine.

Ces observations feraient penser que probablement l'hypocholestérinémie sanguine n'est pas une cause assez importante de la fièvre bilieuse hémoglobinurique, mais seulement une des manifestations de la maladie, comme au cours du paludisme.

Ce traitement par l'urotropine, tout aussi simple et efficace que celui par le chlorhydrate de choline, a encore l'avantage sur ce dernier, c'est qu'il est beaucoup plus économique. De plus, l'urotropine, non comme la biocholine, est un médicament qui se trouve dans les plus petits postes médicaux, et dont on peut préparer soi-même la solution injectable.

Quant à l'action préventive des injections d'urotropine sur la fièvre bilieuse hémoglobinurique, il serait peut-être hâtif de conclure à son efficacité certaine ; mais des résultats obtenus il est permis d'être optimiste, et il serait utile de continuer l'essai. Dans les régions fortement impaludées, l'injection, vu son innocuité, serait pratiquée systématiquement à tout malade présentant des accès de fièvre

(1) Académie de Médecine, séance du 15 octobre.

L'ESPÉRANTO MÉDICAL

A Paris et dans la banlieue, il y a déjà un certain nombre de médecins espérantistes, isolés. Ceux qui ne sont pas encore venus à l'Espéranto n'en discutent plus la valeur pratique. Ils savent qu'il est un organe idéal de diffusion pour la pensée médicale. Le babélisme des Congrès en démontre tous les jours la nécessité urgente et impérieuse. Il importe, d'ailleurs, de ne pas nous laisser vaincre ou seulement distancer sur ce terrain par les confrères étrangers. L'outil est au point : il existe depuis longtemps une excellente Revue internationale et un dictionnaire médical parfait. Les médecins ont une bonne occasion à saisir. Qu'ils s'inscrivent sans retard au cours — à la fois original, attrayant et sérieux — qui commence à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts, les mardis et vendredis, à 20 heures 30, sous la direction du docteur G. Philippet. Il leur sera facile de se grouper ensuite.

A mon avis

LA REVANCHE DE FIGARO

Le Ministre de l'Intérieur a porté à la connaissance du public français la naissance d'une nouvelle Académie qui groupera les chirurgiens de la Capitale. Cette Académie de Chirurgie ne serait, nous assure-t-on, rien autre que la Société Française de Chirurgie, qui changerait d'appellation sinon de personnalité. Cette vénérable Compagnie s'apprêtait à fêter son centenaire, on a cru utile de la doter d'une jeunesse nouvelle en changeant son état civil.

Nous fûmes les premiers, il y a quelques mois, à annoncer cette mue. Les démentis suivirent, comme il est de règle. Les événements viennent de vérifier le bien-fondé de notre information.

Il en est beaucoup qui s'inquiètent des raisons qui ont pu guider les promoteurs de cette transformation. S'agirait-il d'une scission au sein de l'Académie de Médecine ? Nul n'y saurait songer. La section de chirurgie occupe une place honorable et honorée dans cette savante Compagnie ; ses fauteuils s'y montrent très convoités, ses membres y sont très écoutés, ils portent le titre d'académiciens qui apparaît à la plupart comme la consécration du savoir et de la compétence ; le fauteuil de présidence de l'Académie fut même très fréquemment occupé par l'un des leurs.

Alors ? — Alors, il ne s'agirait pas d'un accès de mauvaise humeur, puisque rien ne semble à priori devoir le justifier.

Il est un projet de loi, déposé depuis fort longtemps, qui interdirait à des groupements de pacotille, désireux d'en imposer au public, de s'intituler « Académie » ou « Institut », à seule fin que la même appellation ne se trouvât pas désigner indifféremment des commerçants apothicaires, des masseurs d'abdomens, des joueurs de billard, et ceux qui appartiennent à la noblesse scientifique de la Nation.

Mais cette loi n'est pas votée et il nous semble qu'en se décernant une appellation académique, la Société Française de Chirurgie court le risque de se compromettre en un voisinage bien incommode.

Faut-il croire qu'il en est qui, trouvant incertain leur espoir de faire un jour partie de l'Académie de Médecine, ont voulu s'assurer la conquête aisée d'un titre qui ennoblit, par le truchement de la création d'une Académie qui semblerait ainsi avoir été faite un peu pour eux-mêmes ? Nous écartons volontiers cette interprétation puérile, mais le fait qu'elle pourra être énoncée malicieusement fait courir quelque risque à la noblesse de sentiments de nos néo-académiciens.

Déjà les quolibets vont leur train, et ne se demandait-on pas, mardi dernier à l'Académie de Médecine, quel allait être le costume des membres de la nouvelle académie ? Comme on cherchait parmi nos artistes un émule de David, et qu'on n'en trouvait point, un humoriste suggéra de s'adresser à Poiret, le grand couturier en chômage.

Nous voulûmes savoir, quant à nous, si l'Académie de Chirurgie aura à cœur de se moderniser en n'exigeant point de ses membres titulaires qu'ils résidassent à Paris.

Les statuts de la Société Française de Chirurgie, qui datent de quatre-vingt dix et quelques années, stipulent, à l'instar d'ailleurs des statuts de l'Académie de Médecine, que nul ne peut faire partie de la Société, comme membre titulaire, s'il n'a son domicile en la Capitale. Précaution caduque, qui, pour avoir été judicieuse au temps des diligences, ne se comprend guère en un siècle où les hommes se déplacent avec la vitesse de l'oiseau.

Ce qu'avaient voulu les fondateurs de la Société Française de Chirurgie, en prenant cette précaution de la résidence obligatoire à Paris, c'était assurer la présence constante des membres aux séances de leur société. On conviendra que les moyens de locomotion d'aujourd'hui permettraient aux éminents chirurgiens qui habitent la Province de se rendre à Paris plus fréquemment que jadis — où on ne les rencontrait guère rassemblés qu'à l'occasion du Congrès de Chirurgie.

On nous répondra, et on nous a déjà répondu, que les chirurgiens de province peuvent bénéficier du titre de membres correspondants. Certes, ce titre est honorable, mais, au demeurant, pour l'homme de la rue, fût-il instruit, ce titre de membre correspondant apparaît tout de même comme inférieur à celui de membre titulaire ; dans la réalité des faits, il lui est inférieur, puisque ceux qui le possèdent ne prennent pas part aux votes de l'Assemblée.

Il y aurait donc là un motif apparent de transformation qui pourrait, sinon justifier, du moins excuser la mise au monde de la nouvelle Académie de Chirurgie.

Les chirurgiens n'avaient pas plus de raison de transformer leur Société en Académie que ne sauraient en trouver pour le même objet les spécialistes de tout ordre : oto-rhino-laryngologistes, accoucheurs, dermatologistes, psychiâtres, etc.

Tous ces spécialistes ont leur Société particulière où des discussions savantes sont menées et s'ils usaient, bien à tort, d'ailleurs, du précédent constitué par la création d'une Académie de Chirurgie, pour décider que leur Société prendra demain une appellation identique, on ne saurait leur en faire grief.

Mais ce serait bien la peine, vraiment ! Qu'y gagnerait leur science spécialisée et qu'y gagnerait la médecine en générale ? Certes les hommes y gagneraient quelque chose et vous l'avez deviné déjà : il y aurait des « présidents » et des « assesseurs » qui tireraient quelque relief de pouvoir se dire à la tête d'une Académie. Et puis la carte de visite de tous les membres s'ornerait d'un fleuron auquel, croient-ils, la clientèle ne serait pas insensible...

Oui, mais pour peu que le mal se généralisât, il n'y aurait plus, parmi les médecins de Paris, que des Académiciens. Et nos confrères de province ne manqueraient alors de s'esclaffer en disant que le corps médical parisien est devenu un régiment de colonels !

J. CRINON.

Voyage Médical de Noël sur la Côte d'Azur

Rappelons que le prochain Voyage Médical International de Noël (Voyage Bleu) sur la Côte-d'Azur, organisé par la Société Médicale du Littoral, se déroulera de Cannes à Nice et à Menton, du 25 décembre au 4 janvier. Il sera placé sous la présidence du doyen de la Faculté de Médecine de Paris, le professeur Roussy, et sous la direction scientifique du professeur Laignel-Lavastine (Histoire de la Médecine et de la Chirurgie).

Durant dix jours, les membres de ce Voyage visiteront Nice, La Turbie, Roquebrune, Le Cap-Martin, Menton, Monaco, Monte-Carlo, Beaulieu, Villefranche, Cagnes, Vence, Grasse, Cannes, Le Cannet, Le Golfe Juan et Antinopolis. Une excursion aura lieu dans les Alpes (sports d'hiver à Beuil). D'autres excursions seront organisées à la suite du Voyage, dans l'Estérel (Saint-Raphaël) et en Corse (si les voyageurs en font la demande).

On connaît le confort et le luxe des Voyages de la Société Médicale du Littoral, qui fonctionnent depuis 15 ans. Tous les parcours seront effectués en auto-car et les séjours seront assurés dans les meilleurs hôtels de la région.

Les adhésions sont reçues, dès à présent, au Secrétariat de la Société Médicale, 24, rue Verdi, à Nice. Le droit d'inscription est de 100 francs. Les membres recevront un permis de parcours individuel à demi-tarif, valable un mois, sur les Chemins de Fer français. Les membres de la famille des médecins sont admis, ainsi que les étudiants en médecine. On peut ne s'inscrire que pour une fraction du Voyage seulement.

ON NOUS INFORME QUE



M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie : Des rapports de M. le Préfet de Police et de MM. les Préfets des huit départements suivants : Alpes-Maritimes, Ariège, Eure, Maine-et-Loire, Seine-et-Marne, Seine-et-Oise, Vaucluse et Vienne, concernant des cas de poliomyélite qui ont été constatés dans des communes de ces départements. Des lettres de MM. les Préfets des Alpes-Maritimes, du Gers, de la Haute-Marne, de la Haute-Saône et des Pyrénées-Orientales relatives à des cas de fièvre ondulante signalés dans des communes de ces départements.

Les amis et les élèves du docteur Henri Bourgeois ont l'intention, au moment où il va quitter son service de l'Hôpital Laënnec, de lui témoigner leur affection et leur reconnaissance, en lui offrant une médaille dont l'exécution a été confiée au maître sculpteur Fix-Masseau.

Toute souscription de 100 francs donnera droit à un exemplaire de cette médaille dont la remise aura lieu à une date qui sera fixée ultérieurement. Prière d'envoyer les souscriptions par chèque, chèque postal (Paris 599), ou mandat au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).



A l'unanimité le Conseil d'Administration de l'Umfia a élu comme membres du Comité d'Honneur de son patronage :

MM. les professeurs Soler (Luis), membre de l'Académie de médecine de Madrid ; José Potous, inspecteur général du Service de Santé militaire, membre de l'Académie de médecine de Madrid ; Tejera, membre de l'Académie de médecine de Caracas (Venezuela).

M. le docteur Louis Delherm, vice-président du Conseil général, vient d'être nommé officier de l'ordre de Léopold, sur la proposition de M. Van Zeeland, premier ministre de Belgique et ministre des Affaires étrangères.

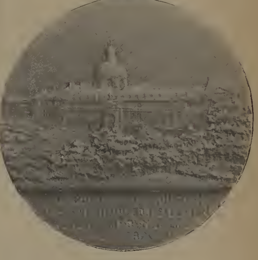
Cette nomination a été motivée par les éminents services rendus à la Belgique pendant la guerre par le docteur Louis Delherm.

M. le professeur Noël Fiessinger vient d'effectuer un voyage d'études en Tchécoslovaquie, au cours duquel il fit, à Prague, une conférence sur la vie parenchymateuse des cirrhoses, qui obtint un très grand succès.

Il fut fêté en un dîner donné au Cercle franco-tchèque que préside le professeur Emile Votocek, professeur de chimie à l'Ecole Polytechnique de Prague. Ce dîner réunissait les grandes notabilités françaises, dont le ministre de France, M. Naggiar, le général Faucher et les grandes notabilités médicales tchèques.

Médaille d'or de l'Assistance publique. — M. le docteur Girard, médecin chef de l'institution professionnelle et climatique des aveugles à Cannes (Alpes-Maritimes).





C'est aujourd'hui 8 décembre, à onze heures, qu'a lieu la remise au docteur O. Crouzon, dans son service de la Salpêtrière (Consultation du Perron), de la médaille due au talent de Charles Pillet, Grand Prix de Rome, et dont les élèves et amis du docteur Crouzon ont fait exécuter un tirage spécial.

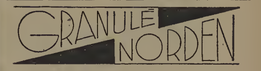
Après concours, M. le docteur R. Perron, ancien interne des hôpitaux de Lyon, a été nommé médecin spécialiste d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Saint-Etienne.

La Commission des finances de la Chambre vient de voter un relèvement de crédit ayant trait à la création d'une chaire de clinique médicale.

Le *Journal officiel* du 29 novembre 1935 publie trois décrets autorisant des médecins sarrois à exercer en France.

La médaille d'or est décernée, à titre posthume, à Mlle Blumenfeld, externe des hôpitaux à l'hôpital Hérold, décédée d'une méningite infectieuse contractée dans l'exercice de ses fonctions.

M. le professeur Marcel Labbé est nommé membre de la Commission permanente des stations hydrominérales, climatiques et uvales.



Le Monde Médical

(*Suite et fin de la page 1*)

Nécrologies

— On annonce la mort de Mme André Marchand, née Stella Sanders, de la part de ses enfants, le docteur et Mme Marcel Levy-Bruhl, le docteur et Mme Julien Marchand, M. et Mme Stéphane Marchand, de ses petits-enfants et de toute la famille.

— Le docteur et Mme Denoix ont fait part de la mort de M. Charles Bardon, ingénieur T. P. E. en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, officier d'Académie, pieusement décédé le 2 octobre, dans sa 75e année.

Les funérailles ont été célébrées le 5 octobre en l'église Sainte-Marie de Limoges.

— Le docteur et Mme Meillaud ont fait part de la mort de Mme Meillaud, née Piéri, directrice d'école honoraire à Glandon, décédée accidentellement, le 10 octobre.

Les obsèques ont eu lieu à Glandon, le dimanche 13 octobre.

— Le docteur Louis Menet a eu la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Menet, née Jouhaud, pieusement décédée dans sa 84e année, en son domicile, à Ambazac, 10, avenue de la Gare.

Les obsèques ont eu lieu en l'église d'Ambazac, le 22 octobre.

— Le docteur et Mme Albert Berry ont fait part de la mort de Mme Joseph Antignac, née Lucie Berry, décédée le 23 octobre dans sa 65e année.

Les funérailles ont été célébrées le 26 octobre en l'église du Sacré-Cœur de Limoges.

— Nous apprenons la mort de M. Pierre Boussenot, étudiant en médecine à Limoges, pieusement décédé à Aurillac, le 27 octobre, à l'âge de 20 ans.

Les obsèques ont eu lieu le 29 octobre, à Saint-Cernin-du-Cantal.

— Le docteur Andrew Fife (de l'Université de Philadelphie).

— M. Marie-Geneviève-Joseph de Gaudart d'Allaines, père de M. le docteur de Gaudart d'Allaines, chirurgien des hôpitaux de Paris.

— Le docteur Massey (de Castillon-Debats).

— Le docteur Platey, décédé dans sa 62e année (de Moncley).

— Le docteur Vincent (de Sardent).

Le docteur Maurice Bonnamour, décédé à l'âge de 47 ans (de Paris).

— M. le docteur Charles Reboul-Lachaux, médecin-directeur de la Maison de Santé de Sainte-Marthe, et Mme, née Lanteaume ; Mme Germaine Reboul-Lachaux, religieuse du Cénacle (Versailles) ; M. et Mme Brunet, née Promsy ; M. le docteur Claude Brunet (Paris), ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le docteur Jean Reboul-Lachaux, chef de clinique neurologique à la Faculté de médecine, correspondant national de la Société de neurologie de Paris, médecin-directeur de la clinique « La Rouguière », Croix de guerre, leur frère, beau-frère, oncle, décédé en son domicile, 71, rue Saint-Jacques, à Marseille, le 16 novembre 1935, à l'âge de 41 ans, muni des Sacrements de l'Eglise.

Les obsèques ont eu lieu le 18 novembre 1935.

Médailles d'honneur de la Santé Publique

Médaille de bronze

M. Grozieux de Laguerenne (Jean), médecin de la section féminine du sanatorium des cheminots, à Champrosay, par Draveil (Seine-et-Oise).

M. Kubler (Charles), docteur en médecine à Soulzmatt.

M. Schlumberger (Pierre), président de la section des infirmiers brancardiers de Mulhouse, à Mulhouse-Brunstatt.

M. Schmitt (Maurice), docteur en médecine à Mulhouse.

Médaille d'argent

M. Feuerbach (Albert), docteur en médecine à Altkirch (Haut-Rhin).

M. Heinze (Auguste), docteur en médecine à Riedisheim (Haut-Rhin).

M. Seidel (Théophile), docteur en médecine à Mulhouse.

Ministère de l'Intérieur

ASSOCIATION

Par décret du 29 novembre 1935, l'association dite Société nationale de chirurgie de Paris, dont le siège est à Paris, et qui est reconnue comme établissement d'utilité publique en vertu du décret du 29 août 1859, a été autorisée à modifier ses statuts et à porter désormais le titre de Académie de chirurgie.

INDEX THÉRAPEUTIQUE

Société Française de Gynécologie

La Société Française de Gynécologie organise une grande réunion trimestrielle le 6 janvier. Cette séance se tiendra au siège de la Société, 95, rue du Cherche-Midi, à 16 heures 30. Elle sera plus spécialement consacrée à l'étude des « Agents Physiques en Gynécologie ».

Les médecins non membres de la Société qui désireraient y assister ou présenter un travail sont priés de s'adresser au docteur Maurice Fabre, secrétaire général de la Société Française de Gynécologie, 6, rue du Conservatoire, Paris (9e).

Après acceptation de leur demande par le Bureau il pourra leur être délivré des billets de réduction de 40 % sur les chemins de fer, valables dix jours, ainsi qu'à leurs femmes et à leurs enfants.

Service de santé militaire

RESERVE

Sont placés dans la position d'officier honoraire à compter du jour de leur radiation des cadres :

Avec le grade de médecin capitaine

MM. Haas (François-Joseph), Leroux (Antoine-Eugène-Théophile), Menereul (Louis-François), Ourgaud (Gustave-Henri-Léon), Pratbernon (Louis-Henri-Joseph).

Avec le grade de médecin lieutenant

MM. Fassina (Georges-René), Mollin (Paul-Léon-Ambroise).

LE MONDE SUR MON MIROIR

Vous trouverez dans le *Journal* de dimanche dernier, un dessin d'Abel Faivre qui vaut mieux qu'un long discours. Un brave homme étend la main sans malice.

— « Sale fasciste » lui crie un passant dont le rang social est révélé par le mégot qui lui pend aux lèvres.

— « Eh, non, lui répond l'autre, je veux seulement savoir s'il pleut ! »

La crainte du fascisme est devenue une phobie collective et, partant, tout à fait stupide. Les uns crient : « Les Soviets partout ! », les autres hurlent : « A bas les fascistes ». Mais ni les uns, ni les autres ne savent au juste ce que sont les Soviets ni ce qu'est en réalité le fascisme.

Vous ne voulez pas qu'on déclare la guerre à l'Italie ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous trouvez saugrenu et dangereux d'injurier Hitler et l'Allemagne ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous trouvez que la guerre faite par Mussolini à un marchand d'esclaves qui a châtré et pillé les colons italiens n'est qu'une expédition punitive qui ne nous regarde en rien ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous n'avez aucune confiance dans le traité franco-soviétique qui, renouvelé du fameux traité franco-russe, nous mènera tôt ou tard à nous battre encore contre l'Allemagne pour sauver le régime communiste instauré en Russie ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous n'êtes pas partisan des sanctions imposées à l'Italie parce qu'elles feront perdre au commerce de la France des centaines de millions et que le nombre des chômeurs s'en trouvant augmenté, ce sont encore des millions qui sortiront de nos caisses sous la forme d'indemnités de chômage et des centaines de millions que perdra notre commerce intérieur par suite de la sons-consommation de ces chômeurs ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous faites remarquer que l'on n'a rien fait pour empêcher les Japonais de mener la guerre contre la Chine et de s'emparer de la Mandchourie, que, malgré la solidarité de la Société des Nations, l'Angleterre a conclu, en dehors de nous, un pacte naval avec l'Allemagne et qu'on est mal venu aujourd'hui à traiter l'Italie en pestiférée au nom du Covenant ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous vous étonnez qu'on défende à la France de faire du commerce avec l'Italie, alors que toutes les autres nations, et même l'Angleterre ne s'en privent pas ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous êtes écœuré par les tripatouillages financiers auxquels sont mêlés nos principaux hommes politiques, par les surenchères démagogiques qui sont à la base des luttes électorales, par la tolérance dont on fait montre pour les étrangers qui cherchent à faire une révolution en France à l'aide de subsides venus du dehors ; vous êtes pour la paix intérieure et extérieure ; vous ne voulez pas des luttes parlementaires menées par des partis aveugles, quant aux intérêts du pays, ou serviteurs complaisants des intérêts de l'étranger ; vous voulez qu'on nettoie une bonne fois ces écuries d'Augias que sont devenues nos arènes politiques ; bref, vous êtes Français et vous raisonnez en Français ?

— Vous êtes un fasciste.

Vous avez toléré que des bandes d'émeutiers éventrent les devantures des magasins aux fins de pillage, mais vous réclamez le droit de vous réunir entre vous pour délibérer sur le péril révolutionnaire qui menace nos institutions républicaines ?

— Vous êtes un fasciste.

Au pillage des caisses publiques, aux impôts vexatoires et paralysants, au détroussement légal des commerçants et des industriels, vous préférez l'équité qui écarte les privilégiés et la solidarité qui rémunère le travail, mais repousse le régime avilissant de la paresse subventionnée ; vous mettez, en somme, la santé du corps social au-dessus de l'attitude immorale et lâche qui fait accorder à la clientèle électorale la rançon qu'elle demande pour ses votes ?

— Vous êtes un fasciste.

Enfin, comme le brave homme que nous a peint Abel Faivre, vous tendez le bras avant de sortir de chez vous pour savoir si le parapluie vous sera nécessaire ?

— Vous êtes un fasciste !

A bas le fascisme ! Voilà le fin du fin des luttes politiques d'aujourd'hui et c'est à ce cri de ralliement que s'effectuera la prochaine consultation électorale.

Ce cri ne veut rien dire car le fascisme ne nous menace en rien. Et aucun de ceux qui le braillent ne serait à même de vous dire en quoi peut consister le danger dont ils nous parlent avec épouvante. Mais ce sont toujours des mots creux qui font marcher et courir les foules.

Le 14 juillet 1789, Camille Desmoulins entraîna tout le peuple de Paris en criant : « A la Bastille ! » et en prenant une feuille de marronnier comme signe de ralliement. Le marronnier ne fut jamais un arbre symbolique et la Bastille ne contenait que quelques polissons, mais il avait suffi d'un geste vain et d'un cri stupide pour mener tout un peuple à la Révolution.

J. CRINON.

FACULTÉ DE DROIT DE PARIS

Le professeur Laignel-Lavastine commencera son cours de **PSYCHIATRIE MEDICO-LEGALE ELEMENTAIRE** à la Faculté de Droit, le **jeudi 12 décembre 1935, à 11 heures**, amphithéâtre n° 3, et le continuera tous les jeudis à la même heure.

PROGRAMME DU COURS :

Jeudi 12 décembre 1935 : Expertise psychiatrique.
Jeudi 19 décembre 1935 : Capacité pénale.
Jeudi 9 janvier 1936 : Réactions antisociales des alcooliques.
Jeudi 16 janvier 1936 : Réactions antisociales des toxicomanes.
Jeudi 23 janvier 1936 : Réactions antisociales des déments.
Jeudi 30 janvier 1936 : Réactions antisociales des délirants.
Jeudi 6 février 1936 : Réactions antisociales des déséquilibrés.
Jeudi 13 février 1936 : L'homicide pathologique.
Jeudi 20 fevrier 1936 : Limites du vol morbide.
Jeudi 27 février 1936 : Attentats aux mœurs.
Jeudi 5 mars 1936 : Criminalité juvénile, militaire et coloniale.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE

LÉGION D'HONNEUR

Sont nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade de chevalier

MM.

Imbert (Henri-Marie-Joseph), docteur en médecine à Saint-Bonnet-ès-Allier. Créateur et administrateur du sanatorium d'Enval (Puy-de-Dôme) ; 44 ans de services militaires et de pratique professionnelle très dévouée.

Moreau (Charles-Edmond), docteur en médecine à Neung-sur-Beuvron (Loir-et-Cher) ; 45 ans de services civils et militaires et de pratique professionnelle dévouée.

Paraf (Jean), docteur en médecine, médecin des hôpitaux de Paris : 37 ans de services civils et militaires distingués.

Pelissier (Jean-Paul), docteur en médecine, accoucheur en chef de la maison maternelle départementale de la Loire à Saint-Etienne; 38 ans de pratique professionnelle et de services militaires particulièrement distingués.

Serre (Guillaume-Joseph-Amable), docteur en médecine au Mont-Dore (Puy-de-Dôme); 45 ans de services militaires et civils et de pratique professionnelle particulièrement remarquée.

LA RECHERCHE DU VIRUS OURLIEN

MM. Levaditi, René Martin, Bonnefoi et Mlle Schoen, ont fait connaître à l'Académie de Médecine, leurs travaux sur ce sujet.

« Le problème étiologique des oreillons, disent ces expérimentateurs, a fait l'objet de nombreuses recherches expérimentales. Il a pris une acuité nouvelle depuis que, récemment, Johnson et Goodpasture ont affirmé avoir découvert le *virus ourlien*, grâce à la transmission de la maladie humaine au singe, par inoculation de salive dans la glande parotide. Les conclusions formulées par les savants américains offrent une importance telle, qu'il nous a semblé opportun de les soumettre à une vérification objective, tout en nous conformant fidèlement à la technique préconisé par eux. »

Après avoir exposé par le détail la série de leurs expériences, les auteurs concluent ainsi :

« Sommes-nous, véritablement, autorisés à conclure, avec Johnson et Goodpasture, que l'élément pathogène présent dans les salives ourliennes, est un ultravirus spécifique, en relation étiologique étroite avec les oreillons ? Oui, si l'on se rapporte exclusivement aux données expérimentales relatées par ces chercheurs, bien moins, si l'on tient compte de nos propres recherches. En effet, tout ce que nous pouvons affirmer, sans crainte d'être contredits, *c'est qu'il existe, dans les salives mixtes des sujets atteints de parotidite ourlienne, un élément pathogène capable de déclencher, chez certains simiens réceptifs, un syndrome clinique et histopathologique comparable à celui de la maladie humaine, que cet élément paraît offrir les caractères essentiels des virus filtrables, mais aussi que le même élément, ou, tout au moins, un principe analogue, se retrouve dans certaines salives normales, quoiqu'en bien moindre quantité. Au surplus, les altérations microscopiques de la maladie expérimentale n'ont rien de spécifique, attendu qu'elles peuvent être déclenchées par des ultravirus autres que l'agent étiologique supputé de la parotidite ourlienne, voire même par certains principes inertes.*

Reconnaissons, cependant, que dans un travail récent, Johnson et Goodpasture ont fourni des arguments péremptoires en faveur de leurs premières conclusions. Les auteurs américains ont, en effet, conféré les oreillons à six sujets humains (sur 11), en leur inoculant, par la voie du canal de Stenon, le virus d'origine salivaire, ayant subi onze passages sur le *Macacus rhesus*. Quoique plus atténuée et moins typique, la maladie expérimentale humaine, réalisée dans des conditions qui excluent toute possibilité de contamination spontanée, s'est déclarée après une incubation de dix-huit à trente trois jours. La salive d'un des sujets, ayant réagi positivement, s'est révélée virulente pour le singe.

Avouons que, dans un seul essai de ce genre, effectué en collaboration avec M. le docteur Mollaret, nous n'avons pas pu confirmer les constatations de Johnson et Goodpasture. Mais une seule tentative ne suffit pas pour conclure.

VŒU DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE RELATIF à la DÉCLARATION des CAUSES de DÉCÈS

Conformément à la demande faite par M. Vincent, au cours de la séance du 22 octobre, à la suite de la communication de M. Paul Courmont, ce dernier a rédigé le vœu suivant :

Etant donnée l'importance capitale de la connaissance des causes de mortalité pour toute étude médicale ou sociale sur la marche ou la régression des maladies et surtout des grands fléaux, tels que la tuberculose et sur les moyens de les combattre ;

Etant donné le nombre de plus en plus grand de l'absence de déclaration de la cause de la mort sur les certificats de décès établis par les médecins.

L'Académie de Médecine émet le vœu que, « dans l'intérêt général, les déclarations de décès portent toujours l'indication exacte de la cause de la mort ».

LE GALA DE LA MÉDECINE

Le Gala de la Médecine offert gratuitement par les Etudiants aux Médecins, Pharmaciens, Dentistes et Etudiants de Paris, avec le concours des spécialités pharmaceutiques aura lieu à la salle d'Iéna, 10, avenue d'Iéna, le samedi 1er février, de 22 heures à 2 heures du matin.

Comme l'an passé, il revêtira la forme d'une soirée artistique avec le concours des plus grandes vedettes de Paris : Claire Franconnay, Willy Tunis, Jean Marsac, Pierre Dac, Goupil, Géo Charley, Alice Cocéa, Marianne Oswald, Pierre Bertin, Duvallès, Albert Préjean, etc., etc...

Les Médecins, Pharmaciens, Dentistes et Etudiants peuvent demander le nombre d'invitations qu'ils désirent au Comité des fêtes des Etudiants en Médecine, 25, avenue d'Eylau (16e).

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

LÉGION D'HONNEUR

Est nommé chevalier de l'ordre national de la Légion d'honneur : M. Coquerella (Antonio), Espagnol, docteur en médecine ; 35 ans de pratique professionnelle.

Société de Médecine de Paris

Séance du 23 novembre 1935

La pancréatine antichoc et antianaphylactique. — Etude expérimentale. — M. A. LEGRAND montre que la pancréatine antichoc et antianaphylactique administrée suivant les règles précises qu'il a formulées par ailleurs est actuellement la médication qui offre le maximum d'efficacité et de sécurité contre les accidents sériques et anaphylactiques.

Les tumeurs dites bénignes du sein contiennent parfois des germes de cancer. — Leur opération large mais esthétique. — M. DUPUY DE FRENELLE est d'avis que lorsque la mammite chronique se manifeste par une induration localisée dans une partie de la glande mammaire il est prudent d'enlever au moins la moitié de la glande dans laquelle siège l'induration organisée en noyau, en plaque ou en bande. Le risque opératoire est infime et cette ablation qui n'est pas obligatoirement disgracieuse diminue le risque de la transformation cancéreuse. L'auteur apporte à l'appui de sa thèse l'observation démonstrative d'une malade atteinte de maladie chronique, opérée dans un premier temps. L'examen microscopique montre : dans la glande uniquement des lésions de mammite, dans les ganglions d'apparence normale enlevés avec la glande, des métastases cancéreuses. Deux ans après cette opération la malade présente à nouveau une petite tumeur que l'examen histologique a démontré être un épithélioma.

L'anesthésie électrique. — M. R. GRAIN expose qu'à l'encontre de l'anesthésie générale ou locale opératoire irréalisable électriquement, l'anesthésie médicale est très facilement réalisable par un procédé électrique simple. Sans effets appréciables ni durables sur les algies tronculaires, l'anesthésie électrique est le traitement de choix des algies des terminaisons nerveuses sur lesquelles elle agit avec puissance et fidélité tout en restant indolore et inoffensive.

Comment éviter de devenir prostatique. — M. Georges LUYS après avoir montré que l'hypertrophie de la prostate est une maladie extrêmement fréquente chez les hommes ayant dépassé la soixantaine, en étudie les causes occasionnelles qui, à elles seules, ne peuvent engendrer cette hypertrophie. Ce sont l'âge, la congestion, la retenu volontaire prolongée des urines, la continence sexuelle, les excès vénériens, les affections concomitantes de l'appareil urinaire et la cause déterminante qui pour l'auteur, est l'existence constante chez les prostatiques de l'*inflammation primitive des vésicules séminales.* Son opinion est basée sur : 1° Les constatations urétroscopiques qu'il a faites sur plusieurs milliers de prostatiques, et qui lui ont permis de suivre, pendant des années les déformations successives apportées dans la fossette prostatique par le développement des Spermatocystites chroniques. 2° Les constatations anatomiques qui montrent que le pus issu des vésicules séminales, se déversant constamment sur les glandes prostatiques sous urétrales par l'intermédiaire du canal éjaculateur, les infecte chroniquement et d'une manière fatale. C'est donc l'infection primitive des vésicules séminales qui joue le plus grand rôle dans l'étiologie de l'hypertrophie de la prostate. Les conclusions thérapeutiques importantes qu'on est en droit de tirer de cet exposé, sont : que *pour éviter de devenir prostatique il faut avant tout se garder d'être atteint de spermatocystite.*

G. LOQUET.

Derniers Livres Parus

REVUE DE COSMOBIOLOGIE. — Voici le sommaire du Livre III de la Revue **COSMOBIOLOGIE** qui vient de paraître :

CHAPITRE I. — Conférences et Mémoires : L'âme Latine, par Berthe de Besaucèle, docteur ès lettres, professeur agrégé de l'Université. — La Gamme des Ondes, par H. Boutaric, professeur à la Faculté des Sciences de Dijon. — Les Climats au XXe siècle, par M. Piéry, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon.

CHAPITRE II. — Recherches originales : L'Action biologique des Rayons solaires, par A. Lumière, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine. — L'Homme et son Milieu de Culture, par J.-L. Pech, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. — Les Radiations telluriques et leur action sur les êtres vivants, par J. Regnault, ancien professeur à l'Ecole de Médecine Navale de Toulon.

CHAPITRE III et CHAPITRE IV. — Enquêtes. Mouvements scientifiques. Analyses. Informations : La Propagation des Ondes Hertziennes, par L. Mercier, licencié ès lettres. — Le Téléphone : Contribution à l'Histoire des Inventions, par le docteur M. Faure.

L'Evanouissement des Ondes, par R. Durand, ingénieur.

L'Enfant à la Mer et à la Montagne, premier Congrès de l'Association pour l'étude des radiations solaires, terrestres et cosmiques (La Malou, juillet 1935). — Installation de l'Académie Méditerranéenne dans la Principauté de Monaco (avril 1935). — Traité de Climatologie biologique et médicale, par M. Piéry (second volume). — Deuxième Congrès International d'Astrologie scientifique (Bruxelles, 1935). — Voyages et Croisières de Cosmobiologie en 1935.

Pour renseignements complémentaires écrire au Secrétariat de la Revue, 24, rue Verdi, à Nice.

Société de Médecine militaire française

Séance du 14 novembre 1935

1° *Psychonévrose associée à un rétrécissement congénital de l'isthme de l'aorte.* — M. HENRI présente un sujet porteur d'un rétrécissement isthmique de l'aorte et chez lequel existe un syndrome mental caractérisé par une hyperémotivité avec phases d'anxiété et tentative de suicide, jusqu'alors considéré à tort comme sequelles d'encéphalite. L'auteur étudie les conséquences circulatoires de cette malformation et leurs répercussions psychiques.

2° *Myélite aiguë transverse au cours d'une pleurésie purulente à pneumocoques.* — MM. BROUARD et PAREIRE relatent l'observation d'un malade qui, au cours d'une pleurésie purulente à pneumocoques a présenté une paraplégie flasque complète avec anesthésie à tous les modes, troubles sphinétérieurs et trophiques. Ils en discutent l'étiologie et la pathologie et concluent à une myélite secondaire à une embolie microbienne.

3° *A propos d'un cas d'ectodermose pluriopicielle.* — MM. DRENEAU, VALLA et SILLON.

4° *Orchite mélitococcique.* — MM. FARJOT et DUMOND rapportent un cas de mélitococcie contractée dans l'Ardèche et dont la principale manifestation, avec les arthralgies, a été une archi-épididymite avec vaginatile. L'hémoculture permet d'isoler « Brucella maliten Sis ».

5° *Faut-il déterminer le groupe sanguin de tous les soldats ?* — MM. FARJOT et BALGAIRIES concluent par la négative : le groupe sanguin ne peut être déterminé de façon scientifique que sur un nombre peu élevé d'individus.

6° *Le syndrome de cardiaque noir chez les gazés de guerre.* — MM. HUGONOT et GOUMEL relatent deux observations de syndrome d'asystolie cardio-pulmonaire apparu chez des anciens gazés de guerre. Après un long passé bronchique et pulmonaire les malades avaient vu survenir une dyspnée et une cyanose intense et rapidement progressive, avec polyglobulie. Ces manifestations, jointes à l'artérite pulmonaire objectivée par les examens radiologiques, réalisaient le tableau classique du syndrome d'Ayerza.

7° *Kyste hydatique du foie ouvert dans les voies biliaires.* — MM. HUGONOT et GUICHENET : Observation d'un homme opéré deux fois, à 9 ans de distance, pour kyste hydatique du foie ouvert dans les voies biliaires. Le premier kyste s'était traduit pendant 5 ans par des coliques hépatiques répétées jusqu'à état de mal. Le second a pris un masque ictère chronique par rétention, progressif et intense avec gros amaigrissement. La preuve étiologique, difficile à établir en raison de la présence de calculs vésiculaires et de l'imprécision des données biologiques, fut apportée par une hydatudentérie, secondaire à une colique expulsive.

8° *Névrite au cours d'une scarlatine compliquée de pleurésie streptococcique et traitée par le sérum antistreptococcique de Vincent.* — MM. J. LASSALLE, L. FERRABOUC, G. ANDRIEU et P. MOUTIER discutent l'étiologie de cette névrite. Ils penchent pour l'origine scarlatineuse.

9° *Remarque sur la chemise et le col du soldat.* — M. L. FERRABOUC compare la valeur hygiénique de la chemise et du col actuels, à celle d'une chemise à col rabattu.

10° *A propos d'un abcès de la base de la langue.* — MM. PESME et KLIZOWSKI relatent l'observation d'un malade atteint de phlegmon de la base de la langue. Ils discutent l'angine de Ludwig et insistent sur le fait que dans la région envisagée tout processus phlegmoneux circonscrit peut se terminer par un phlegmon diffus hyperseptique. L'incision médiane sus-hyoïdienne semble la meilleure pour aller aux plans profonds.

11° *Crises de hoquet, début d'une méningite tuberculeuse.* — M. BOIDE.

Lucien JAME.

L'Université libre de Bruxelles vient de rendre un solennel hommage à Jules Bordet

Dans le grand hall de l'avenue des Nations se trouvaient réunis autour de MM. le ministre Paul Hymans, le bourgmestre Max, le président Marcq et le recteur Dustin, tous les amis du maître et de nombreux confrères.

M. le professeur Ernest Renaux, en une conférence remarquable, retraça l'œuvre du maître, puis le président du Conseil remit au professeur Bordet, au milieu des ovations, son médaillon, œuvre du sculpteur Bonnetain.

Revue de la Presse Scientifique

COQUILLAGES ET FIEVRES TYPHOIDES, ICHOCK. (*Le Progrès Médical*.)

Vu le danger, on sera d'accord pour réclamer l'application d'une série de mesures rigoureuses. Dans l'état actuel des choses, le public doit exiger la présence de l'étiquette de salubrité sur les paniers dans lesquels se trouvent les huîtres achetées. Qu'il choisisse de préférence celles d'élevages dont le nom et l'adresse figurent sur le colis. Aucune huître ne doit être acceptée si elle ne présente cette double garantie.

Dans les restaurants, on ne doit pas oublier que les huîtres de claires ne sont pas des huîtres d'une marque spéciale, mais qu'elles proviennent simplement de bassins appelés « claires », rencontrés dans divers centres de production. Dans ces bassins, l'eau est plus ou moins stagnante pour permettre le verdissement dans certains cas, la vase est abondante, les contaminations des coquillages sont faciles. Dans les conditions actuelles, les huîtres de claires n'offrent pas plus de garanties que les autres, au contraire.

Au bord de la mer, on évitera soigneusement d'absorber des huîtres dont on ignore l'origine et qui peuvent provenir directement de parcs suspects, ou clandestinement, de lieux de pêche contaminés ou de contrebande.

Si l'on mange des huîtres dont on ne connait pas l'origine, rejeter toute huître qui a une odeur douteuse, celles dont les valves restent entr'ouvertes, celles qui n'ont plus d'eau intervalaire, celles qui sont maigres ou insuffisamment développées ; rejeter les huîtres qui contiennent de la vase, donc qui ont été mal dégorgées ou dont l'eau n'est pas limpide, la vase pouvant être un excellent milieu de culture.

Conformément aux indications de Charles Richet fils et de A. Gigon, ajouter, 10 minutes au moins avant de servir, du citron dont le pouvoir bactéricide est beaucoup plus actif que celui du vinaigre ; cette précaution permettra peut-être de stériliser l'eau intervalvaire.

Enfin l'on évitera de manger uniquement des huîtres, car il semble que cela puisse constituer, comme dans le cas tragique de M. Belin, un repas infectant pur et simple. Si les huîtres sont diluées dans la masse alimentaire provenant d'un repas normal, l'infection sera peut-être moins massive et elle n'aura peut-être pas une issue fatale.

***

LES EXTRAITS DE MUQUEUSE GASTRIQUE (*antigène lipoïdo-protéinique*) DANS LA THERAPEUTIQUE DE L'ULCUS GASTRO-DUODENAL, par MM. Paul SAVY et Pierre ETIENNE-MARTIN. (*Le Journal de Médecine de Lyon*.)

Il ressort de cet exposé que des substances sans aucun rapport entre elles agissent d'une façon identique par leur résultat thérapeutique. Nous en retiendrons essentiellement quatre assez largement expérimentées.

Les protéines de Pribram.

Les acides aminés de Aron, Weiss et J. Lenormand.

La pepsine de Glaessner et Lœper.

L'atropine de Lœper.

L'antigène lipoïdo-protéinique que notre étude permet de mettre sur le même rang.

Les résultats obtenus par tous ces auteurs sont à peu près identiques au point de vue *subjectif* :

Cessation de la douleur et interruption de la crise ulcéreuse.

Augmentation de la tolérance alimentaire.

Amélioration immédiate de l'état général et du dynamisme avec reprise du poids.

Rapidité d'action de l'injection.

Objectivement les auteurs ont fait des constatations intéressantes sur leur action locale au niveau de la muqueuse gastrique et sur leur action générale dans l'organisme.

Par *les protéines*, Pribram provoque une résolution du spasme musculaire et artériel avec hypérhémie. Il constate une restauration de la réaction inflammatoire au niveau de l'ulcération et une augmentation du pouvoir de régénération des tissus. Katzenstein a noté une élévation de la quantité d'antipepsine contenue dans le sang.

Pribram compare l'effet de cette médication à l'opération de Leriche, sur les membres. Il en fait une action à prédominance sympathique sans écarter l'action directe sur la cellule gastrique même dont elle modifie la perméabilité.

L'histidine, étudiée par Weiss et Aron puis J. Lenormand, présente un intérêt dogmatique parce que contrairement aux autres composés organiques dont la composition réelle est inconnue, c'est un corps nettement défini au point de vue chimique. Son action expérimentale sur la muqueuse gastrique normale a été étudiée par Holz et Weiss. L'action trophique, disent-ils, est si puissante que l'examen histologique de l'estomac de l'animal sacrifié à la quatrième semaine montre une atrophie considérable de la muqueuse. Mais cette action n'est pas élective pour la muqueuse gastrique. L'emploi qui a été fait des acides aminés et en particulier de l'histidine dans le rhume des foins, l'angine de poitrine, montre que l'on se trouve devant un corps à action pharmacodynamique portant électivement sur le tonus du système neuro-végétatif, sur les vaisseaux, et peut-être sur la trophicité.

La pepsine, dont le rôle a été étudié par Debray dans une revue critique provoque dans l'organisme un abaissement de la chlorhydrie gastrique dans la deuxième semaine qui suit l'amélioration clinique. Loeper a montré que le rôle est très complexe et que normalement on trouve la pepsine dans le sang. Il y a résorption sanguine de ce ferment qui est ensuite éliminé dans l'urine par le rein.

Il serait doué de plus d'une propriété excitatrice du péristaltisme du côlon droit. Il augmenterait la protéinémie, portant sur la globuline, et abaisserait la lipidémie et la cholestérolémie. La pepsine n'a donc pas seulement une action nerveuse ou trophique ; Loeper a pu mettre en évidence son action d'un ordre plus élevé sur le métabolisme des protides et des lipides qui coïncide avec l'amélioration clinique de la maladie ulcéreuse.

***

L'ANGOISSE ET L'ANXIETE AU COURS DE LA VIE ACTUELLE, Dr S. CAMREDON. (*Concours Médical*.)

Il y a des petits insomniaques et des petits anxieux qui présentent à un léger degré des symptômes hypernerveux. Leur cas n'est pas grave en ce sens que chez eux le syndrome n'est pas sous la dépendance d'une lésion organique réelle, ni d'une atteinte véritable des centres nerveux. Leur insomnie et leur agitation sont le résultat d'un surmenage physique ou intellectuel prolongé. Seulement, chez ces sujets, par un regrettable cercle vicieux, le manque de sommeil exaspère l'anxiété, et l'énervement aggrave l'insomnie. Si bien qu'en définitive leur cas n'est que le premier stade d'affections beaucoup plus graves.

Mais que prescrire en pareil cas ? L'hygiène diététique se révèle insuffisante ou incompatible avec le genre de vie du sujet, dont on ne peut pourtant pas paralyser l'activité. Et l'on ne peut pas non plus recourir sans motif grave à l'action trop puissante et trop brutale d'un barbiturique ou d'un narcotique.

Nous avons, avec le sédobrol, le sédormid et l'allonal, une gamme de produits d'une efficacité sûre et constante, d'une pureté absolue et d'un dosage rigoureux, d'une toxicité négligeable aux doses thérapeutiques et répondant exactement aux divers degrés d'hyperexcitabilité nerveuse, que le praticien moderne rencontre autour de lui avec une fréquence sans cesse accrue au cours de la vie actuelle.

Il est évident que, selon les cas, selon l'intensité des symptômes, on donnera la préférence à l'un d'entre ces produits, réservant l'allonal aux algies et le sédobrol aux simples symptômes nerveux, si fréquents en pratique médicale. Et évidemment aux petits anxieux, aux petits insomniaques, on donnera surtout le sédormid, dont l'action est douce, progressive et sûre.

***

LE SOUFRE EN THERAPEUTIQUE RESPIRATOIRE, par Henri FLURIN. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*.)

Le critérium de la valeur d'une médication sulfurée tient dans le fait suivant :

Quand on veut introduire du soufre dans l'organisme, moins est avancée la combinaison du soufre avec l'oxygène, plus le soufre est efficace. Il faut que ce soufre non oxydé, parcourant dans nos tissus la série complète des stades d'oxydation progressive, puisse jouer le rôle constitutionnel et défensif qui lui est assigné dans l'organisme. Et ceci est surtout vrai quand il s'agit d'affections des voies respiratoires, dans lesquelles le soufre a une double utilité, locale et générale.

Les soufres lavés ou précipités, inscrits depuis longtemps aux différentes pharmacopées, et qui ont des actions bien connues sur le tube digestif et dans le traitement externe de dermatoses, ne pourront vous être d'aucun secours dans les affections vraiment justiciables du soufre.

Vous penserez aux différents soufres colloïdaux, et mieux encore aux soufres ayant déjà fait leur amorce sur l'amine, à la thiosinamine.

Mais en attendant le chimiste de génie qui nous présentera, dans un flacon ou une ampoule, une solution faiblement minéralisée de soufre *non oxydé colloïdal, ionisé, radio-actif, chargé de gaz rares, « chaud » et vivant*, en un mot — pendant cette attente, qui, je le crains, sera fort longue — je dis, à ceux qui méconnaissent la médecine thermale et qui, en réalité, l'ignorent : qu'au soufre, préparé dans une officine ou un laboratoire pharmaceutique, jusqu'à plus ample informé, *et quand c'est possible*, je préfère notre soufre thermal formé dans les laboratoires mystérieux de nos Pyrénées et de nos Alpes, dans des conditions de temps, de température et de pression dont on ne peut se faire qu'une idée très vague.

***

DIABETE ET GESTATION, Pr LABBÉ, — (*Journal des Praticiens*.)

Autrefois, les statistiques étaient beaucoup plus graves, la mortalité des mères était de 50 %, celle des enfants de 66 %.

Aujourd'hui, il est possible de transformer un diabète grave en un diabète relativement bénin et l'insuline nous permet de combattre les accidents d'acidose. Le point le plus important, en présence d'une femme enceinte et diabétique, est la surveillance la plus stricte, grâce à laquelle on a la possibilité d'intervenir au début des accidents. Avec un régime modéré, une dose d'insuline suffisante et la surveillance associée du médecin et de l'accoucheur, on arrive à maintenir les femmes en bon état et à les sauver de toutes complications graves.

Nous avons soigné depuis sept ans dans notre service dix femmes diabétiques enceintes parmi lesquelles aucun décès n'est survenu, et dont les enfants sont également jusqu'à ce jour en parfait état.

L'Informateur Médical est un journal indépendant. Il l'a prouvé.



LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an .... 30 fr.
ETRANGER, un an .... 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 584 — 15 DÉCEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-96

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

LES FUNÉRAILLES DU PROFESSEUR CHARLES RICHET



Photos Meurisse. — Clichés *Inf. Méd.*

M. le Pr J.-L. Faure est vu lisant son discours au nom de l'Institut, de l'Académie de Médecine et de la Faculté de Médecine



A la Réunion de la Ligue Française contre le Rhumatisme

Le traitement des Ostéo-Arthrites non tuberculeuses de la hanche

Deux réunions étaient prévues pour cette manifestation importante de la ligue contre le rhumatisme. L'une : démonstration pratique avec projection de radiographie ; l'autre : discussion des rapports. C'est dire que cette journée, consacrée à un sujet si complexe, promettait d'être intéressante.

Certes, elle le fut ; cependant, le praticien ne peut s'empêcher de songer que parmi tant de thérapeutiques proposées, il lui est difficile de faire un choix. Les travaux de cette réunion, s'ils ont réuni les connaissances actuelles sur le traitement des arthrites de la hanche, n'en ont pas moins, à notre avis, laissé un peu dans l'ombre le côté pratique de la question. Pourquoi, par exemple, ne pas avoir parlé plus nettement des échecs ? Quelle thérapeutique n'en a pas ? Or, celle-là, qu'elle soit médicale ou chirurgicale, en comporte peut-être plus que d'autres. Et en définitive, une certaine imprécision ne laisse pas de planer sur les résultats des traitements soit médicaux, soit chirurgicaux, et le praticien reste perplexe quant à la méthode à employer.

Il est indéniable que tout, dans cette journée, fut instructif et présenté sous un jour particulièrement intéressant ; des présentations de malades opérés, des projections de radiographies, les discussions des rapports furent autant d'éléments apportés au débat qui prit ainsi l'allure d'un véritable petit Congrès.

Ce fut d'abord une grande matinée de travail à l'hôpital Cochin dans le service du professeur Marcel Labbé. Le professeur Mathieu avait convoqué quelques-uns des malades opérés par lui pour arthrite de la hanche.

Les résultats sont excellents, à en juger par la marche facile de ceux qui avaient subi des arthrotomies, des forages du col, des butées ostéoplastiques.

Le forage avec ou sans greffon, dit le Professeur *Mathieu*, ne doit jamais être fait au jugé. Son but est de modifier la vascularisation de la tête fémorale. Il doit donc être fait dans le col et dans la tête, et pour cela le contrôle radiographique est indispensable. A cette condition, des résultats excellents peuvent être enregistrés.

Quant à la butée ostéoplastique, le professeur Mathieu en est un ardent défenseur : dans certains cas d'arthrite déformante, il évite des luxations plus importantes et à ce titre cette opération mérite d'être tentée dans des arthrites anciennes. Un film est ensuite projeté qui montre combien certaines opérations sur la hanche peuvent donner des résultats excellents.

Le docteur Merle d'Aubigné présente un malade remarquablement guéri par une arthrotomie.

Le docteur Massard a pratiqué des forages du col pour morbus coxae senilis. Il pense que cette intervention a surtout une action particulièrement nette sur l'élément douleur qui disparaît complètement au moment de la marche.

Le docteur Gaucher présente, au nom de *M. Crouzon*, deux ostéoarthrites d'origine syphilitique où le traitement bismuthique a donné d'excellents résultats ; sur 21 cas observés, seuls ces deux cas ont nettement paru en rapport avec une syphilis évolutive. C'est, dit le professeur Mathieu, une des étiologies possibles de l'arthrite de la hanche, qui semble le plus souvent liée à une atteinte neurovasculaire.

Le *docteur Coste* a observé 155 cas d'arthrite de la hanche. Dans 11 cas, la syphilis a pu être prouvée soit cliniquement, soit sérologiquement. Il semble avoir obtenu de bons résultats par l'association du traitement bismuthique et des ondes courtes, dans un cas où l'arthrite évoluait chez une tabétique.

Le *docteur Rœderer* rapporte deux cas où l'ostéomyélite semble avoir conditionné une arthrite de la hanche. Des ostéomyélites larvées peuvent sans doute aboutir à ces déformations. La mode est au forage, dit-il, mais peut-être en fait-on trop et dans des conditions parfois médiocres. Il y a des contre-indications et dans les subluxations, il est plus rationnel de faire une ostéotomie qui donne de bons résultats.

Pour le *docteur Paul Chevallier*, une des origines de l'arthrite de la hanche serait la maladie de Nicolas et Favre. Le docteur Carasco (de Lisbonne) en a réuni 23 cas. Mais il s'agit surtout d'arthrite aiguë à début brusque et qui guérissent subitement. Ces arthrites apparaissent du côté de la lésion et seraient conditionnées par une propagation lymphatique. Le professeur Mathieu admet cette étiologie, car il a vu des ulcérations inguinales traînantes se propager et donner à la hanche des arthrites infectieuses.

Le *docteur Teulon-Valio* (d'Uriage) fait un exposé des résultats obtenus par le traitement thermal dans certains cas d'arthrite chronique.

M. Klotz présente pour le *docteur Moreau* un cas de rhumatisme d'origine endocrinienne. L'arthrite apparaît un mois après la ménopause et n'est traitée que six ans après le début. Cependant, le traitement hyro-ovarien a donné une amélioration clinique et radiologique indiscutable.

Le *docteur Ducroquet* présente des radiographies très intéressantes d'un enfant chez qui les deux têtes fémorales sont développées anormalement, en champignon ; une déformation correspondante du cotyle est observée (aggrandissement). Cependant, aucun signe clinique ne traduit cette anomalie.

Le *docteur Lacapère* pense que des phénomènes artéritiques peuvent déterminer des arthrites par troubles vasculaires au niveau de la tête et du ligament rond. Il a fréquemment noté une diminution des oscillations du côté atteint. C'est aussi l'opinion du *docteur Coste*, qui, cependant, n'attache pas une grosse importance à la vascularisation du ligament rond. Pour le *professeur Mathieu*, elle a, au contraire, un gros intérêt, de même que celle du col et de la capsule. C'est sans doute par détente et régularisation de cette vascularisation qu'agissent les médicaments utilisés dans le traitement de la coxarthrie.

Le *docteur M.-P. Weil* pense au contraire que les oscillations peuvent parfois être augmentées et il a bien souvent observé un parallélisme entre les lésions articulaires et des phénomènes d'artériosclérose.

Revenant sur la question du ligament rond, le *docteur Lance* ne croit pas que sa rupture soit suffisante pour déterminer une coxarthrie. Les troubles distrophiques observés sont plus vraisemblablement dus à l'immobilisation ; ainsi en observe-t-on autant du côté sain que de l'autre.

C'est aussi l'opinion du *docteur Trèves*.

Sur ces interventions se termine une matinée pleine d'intérêt, magistralement présidée par le professeur Bezançon, et dont l'éclat fut rehaussé par la présence du professeur Marcel Labbé. On ne peut que rendre hommage à l'ardeur du maître de cérémonie parfait que fut le docteur Forestier, assisté du docteur Padovani ; tous deux permirent à cette séance de se dérouler dans la plus parfaite harmonie malgré le nombre imposant des documents apportés.

A 15 h. 30, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, une assistance aussi nombreuse vint écouter les rapports et leur discussion. Le Doyen *Roussy* était venu donner à cette réunion la consécration de son intérêt et le *professeur Bezançon* l'en remercie dans une allocution pleine de vivacité et d'esprit. Lui qui est un transfuge de la rhumatologie, il pressent combien l'association médico-chirurgicale, qui a fait ses preuves dans la phtysiologie, dont il s'occupe à nouveau, sera précieuse dans la lutte contre le rhumatisme. Les opérations prennent une importance singulière dans la thérapeutique de certaines arthrites avec des résultats étonnants, ainsi que l'a si bien montré le professeur Mathieu. Il convient de retenir de cette journée de travail différents points : importance de la radiographie, la notion de microtraumatisme dans la genèse des lésions dégénératives, enfin l'absence d'ankylose. Et il conclut qu'une fois de plus, c'est par la symbiose médico-orthopédico-chirurgicale que les plus beaux résultats peuvent être entrevus dans le traitement si difficile des arthrites de la hanche.

Et la question de l'étiologie de la coxarthrie est de nouveau étudiée.

Dans un magistral exposé, le *docteur Delarue* fait la synthèse des connaissances anatomopathologiques relative à l'arthrite de la hanche ; il y a toujours altération osseuse de la tête et du cotyle : ostéite condensante ou raréfiante, érosion du cotyle, altération cartilagineuse ; en un mot, l'articulation est en perpétuel remaniement, et il y a nettement, dans toute arthrite de la hanche, un état pathologique des parties constituantes : synoviales, cartilage D.

Le *docteur M.-P. Weil* établit un parallèle net en l'ostéoarthrite et l'artériosclérose. C'est une maladie de la quarantaine chez la femme, de la cinquantaine chez l'homme. Cependant, la profession, les infections, la tuberculose, etc., semblent pour le docteur Weil ne jouer qu'un rôle restreint. Il y a par contre des termes de passage entre le rhumatisme général et l'ostéoarthrite de la hanche.

Le *docteur Robert Merklen* fait un rapport sur « le traitement crénothérapique des arthrites non tuberculeuses de la hanche ». Il retrace le mode d'action des eaux thermales qui agissent autant par leur thermalité que par leurs propriétés physico-chimiques (radioactivité) : le bain, les douches simples ou accompagnées de massage, les étuves naturelles, la cure de boisson et les injections d'eau minérale sont autant de facteurs à utiliser qui peuvent donner de bons résultats dans le traitement de la coxarthrie.

Le *docteur Henri Dausset* aborde ensuite la question de la physiothérapie des coxarthries. Cette thérapeutique peut donner deux résultats appréciables : calmer la douleur, enrayer la marche de la maladie. Pour obtenir ces résultats, un traitement général doit marcher de pair avec le traitement local ; le rôle des agents physiques est défini avec une particulière netteté par M. Dausset, qui dirige avec la compétence que l'on sait le service de physiothérapie de l'Hôtel-Dieu.

Pour obtenir une hyperémie intermittente, la meilleure méthode reste l'apport de calories (hydrothérapie chaude, bains d'air chaud, diathermie, ondes courtes). La radiothérapie agit surtout sur le système sympathique et sur l'élément inflammatoire et infectieux. Enfin, comme traitements généraux : antisyphilitiques et glandes endocrines (hypophyse, phyroïde, ovaire, testicule).

Ce traitement, à condition d'être mis en œuvre précocément, peut donner de très bons résultats. Mais aussi, après les opérations, la physiothérapie peut aussi être très indiquée.

Dans un rapport plein de bon sens et de précisions dans les indications thérapeutiques, le docteur Dausset donne ainsi une idée générale des résultats obtenus avec la physiothérapie dans l'arthrite non tuberculeuse de la hanche. Elle peut beaucoup, mais il ne faut pas trop lui demander : « Nous estimons qu'elle est fort utile dans 50 à 60 % des cas. Elle est sans danger... n'empêche pas les opérations, et les complète, si elles deviennent nécessaires... ; grâce à cette thérapeutique physique, on a pu arrêter le processus et stabiliser les lésions d'un nombre important de ces maladies si rebelles et si fréquentes... »

Le *professeur Mathieu*, reprenant son rapport exposé dans la matinée, précise quelles sont les indications de la chirurgie de la hanche. L'opération n'est faite qu'après les insuccès des thérapeutiques médicales ; le forage semble donner de bons résultats si les indications sont convenablement posées.

Il préconise surtout la résection arthroplastique de la hanche. C'est là le vrai succès de la chirurgie.

Le *docteur Justin Bezançon* parle des résultats de la crénothérapie. Socialement, de gros progrès ont été faits puisque, cette année, de nombreux malades indigents ont été envoyés aux eaux par les hôpitaux.

Le *docteur Coste* pense réaliser médicalement un véritable forage du col par l'histamine qui détermine une importante hyperémie articulaire. Mais les résultats observés sont trop récents pour lui permettre de conclure définitivement.

Pour le *docteur Jacques Forestier*, lorsque de très bons résultats sont observés, c'est qu'il ne s'agit pas d'une vraie ostéoarthrite chronique déformante.

Ces cas authentiques ne peuvent être, pour l'auteur, améliorés que par le traitement chirurgical qui, seul, peut conditionner une reconstruction de l'articulation. Pour le moment, toute la difficulté réside dans le diagnostic de la forme de l'arthrite et de son étiologie.

Le *docteur Henri Forestier* pense que la mécanothérapie associée à la crénothérapie peut donner de bons résultats.

Le *docteur Hagueneau* renonce à la physiothérapie en faisant une restriction pour les ondes courtes et la radiothérapie ; et encore ne peut-on pas en juger définitivement faute d'un recul suffisant.

Et le *professeur Bezançon* de conclure que pour le moment, des recherches scientifiques, donc désintéressées, doivent encore être faites et que par ces recherches théoriques une thérapeutique pratique pourra se faire jour.

***

Et terminant cette longue journée de travail, une série de communications sont faites.

Raphaël Massart : Le forage dans le traitement des arthrites chroniques de la hanche.

Gonn A : Cures thermales sulfurées sodiques dans la coxarthrie (Ax).

Molinéry : Une observation historique et la guérison d'une ostéoarthrite non tuberculeuse de la hanche aux eaux minérales : le Prince Impérial à Luchon en 1867.

Mme P. Reicher (Varsovie.) : Ostéoarthrite dégénérative en rapport avec les autres formes du rhumatisme en Pologne.

Boppe : Traitement chirurgical de l'ostéoarthrite dégénérative de la hanche.

Atchili : Un cas de *morbus coxoe senilis* soigné par les émanations radioactives.

Rœderer : Quelques arthrites non tuberculeuses de la hanche de causes diverses (à l'exclusion du *morbus coxoe senilis*).

Joltrain : Résultats obtenus par l'autocrinothérapie iodée et la récalcification (calcium-parathyroïde) dans certains rhumatismes.

J. Dedet : Technique de la solution des injections de la solution aqueuse soufre et iode dans le rhumatisme chronique et en particulier dans les arthrites chroniques de la hanche.

J. Forestier : Arthrite au cours des polyarthrites évolutives.

A. Trèves : Le forage du col du fémur dans l'ostéoarthrite de la hanche.

J. Saïdhann : Action des rayonnements solaires concentrés sur l'évolution des arthrites de la hanche.

***

Il est difficile de tirer une conclusion précise de tant de faits rapportés par des auteurs aussi compétents. Deux grandes classes de thérapeutiques semblent s'opposer et en réalité se complètent : La physiothérapie et la crénothérapie d'une part, la chirurgie d'autre part. On peut cependant penser, pour le moment, que c'est aux agents physiques qu'il convient de s'adresser d'abord, et qu'en cas d'échec on aura recours à la chirurgie.

En réalité, c'est sans doute, comme l'a dit le Professeur Besançon, par la symbiose médico-chirurgicale que peut être réalisée la meilleure thérapeutique.

Actuellement, le chirurgien ne peut s'attaquer qu'aux échecs du médecin. Et dans ce cadre du début il trouve encore matière à de beaux résultats. C'est dire que l'avenir seul pourra juger de la valeur de tant de thérapeutiques diverses dirigées contre une affection tenace et rebelle, dont l'éthiologie demeure encore obscure et le traitement parfois aléatoire

Fédération Nationale des Médecins du Front

La Fédération Nationale des Médecins du Front donne, pour le 29 décembre prochain, au Cercle Militaire de Paris, à 14 heures 30 précises, un concert de bienfaisance qui sera suivi du tirage d'une tombola pour ses œuvres. Un grand nombre de veuves de médecins morts à la guerre ou des suites de la guerre, et nombreux orphelins ont besoin souvent de secours ; un certain nombre de confrères revenus mutilés ou malades des armées ne peuvent plus exercer leur profession. Ces infortunes sont d'autant plus douloureuses et dignes de pitié qu'elles sont souvent cachées.

UN VŒU DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'EVREUX RELATIF A L'EMPLOI THÉRAPEUTIQUE DU MENTHOL

La réunion médicale d'Evreux,

Considérant que l'emploi des préparations mentholées chez les tout jeunes enfants peut donner lieu à des accidents graves ;

Considérant que le public n'est pas suffisamment mis en garde contre l'emploi dangereux, chez les jeunes enfants, de produits à base de menthol dont la vente en pharmacie n'est pas réglementée.

Emet le vœu :

« 1° Que, sur chaque boîte de produits à base de menthol, soit inscrite en gros caractères une mention analogue à celle-ci : *Médicament pour adultes, usage dangereux chez les enfants.*

» 2° Que, dans les Facultés de Médecine et de Pharmacie, on insiste sur les dangers de l'emploi du menthol chez les enfants. »

FÉDÉRATION DE LA PRESSE MÉDICALE LATINE

Notre confrère, le docteur Pierra, secrétaire général de la Fédération de la Presse latine, nous communique la délibération suivante :

« Le Comité permanent de la Fédération de la Presse médicale latine, heureux et fier d'apprendre, dans sa réunion du 30 novembre 1935, que le gouvernement italien a bien voulu désigner, pour représenter dans son sein la Presse médicale italienne, les professeurs Giordano (de Venise) et Pende (de Rome), sénateurs du Royaume, et le professeur Morelli (de Rome), député au Parlement, adresse à ces trois maîtres ses meilleurs souhaits de bienvenue et tient, dans les circonstances actuelles, plus que jamais, à les assurer de ses sentiments d'amicale confraternité pour leurs personnes et de profonde sympathie pour leur grande et noble Nation et pour l'œuvre de civilisation dont elle poursuit, conformément à sa mission millénaire, l'accomplissement sur tous les terrains. »



A mon avis

LA BONNE AUBERGE

Il est une auberge connue de fort loin à la ronde. Elle n'a pas besoin, pour faire venir la clientèle, de planter sur le bord des chemins ces pancartes énormes et bigarrées qui trompent les voyageurs en même temps qu'elles souillent le paysage. Aucune publicité ne lui est nécessaire, car la renommée de son bon accueil a fait le tour du monde. On s'y presse sans cesse et sans retenue ; on y laisse entrer les pouilleux et les brigands à qui on consent toute liberté de gestes et de propos, qui peuvent aller de la cave aux greniers sans qu'on prenne garde à leurs déprédations et aux larcins qu'ils commettent en ricanant, il leur arrive même de se gorger aux cuisines aux dépens des autres voyageurs et de trousser les servantes qui porteront longtemps la marque de ces atteintes consenties, et tout cela n'émeut en rien les hôteliers benoîts de cette bonne auberge.

Certes, il est de par le monde d'autres auberges, mais quelle différence d'accueil n'y trouve-t-on pas ! Si vous y troublez le repos des voyageurs, si votre présence les incommode tel est votre manque de retenue ou votre probité suspecte, si vous êtes en somme un malpropre ou un goujat, on vous flanquera à la porte sans excuses. Mais alors, vous prendrez la route, et vous arriverez à la *Bonne Auberge*, où l'on vous recevra à bras ouverts, où l'on se serrera pour vous donner la meilleure place et où l'on sera fier un jour de vous prouver en quelle estime on y tient l'étranger en vous priant vous et vos amis de prendre en main la direction de cette hostelerie.

Je vous entends dire qu'une telle auberge est du domaine de la légende et que si elle existait ses propriétaires imbéciles auraient vite fait de la mener à la faillite.

Si, cette auberge existe : c'est la France ; ses hôteliers sont... comme vous dites, et la faillite finira par avoir raison de notre vieille maison, si on ne se débarrasse pas assez vite de tels gestionnaires.

A dire vrai, la France n'était jusqu'alors qu'une fière demeure, où l'accueil était hospitalier mais qui conservait une belle tenue. Il s'y glissait bien parfois quelques indésirables, vite remarqués d'ailleurs, qu'on isolait au plus vite par amour de la décence et par souci de notre défense.

Cela s'est transformé, du tout au tout en quelques années ; par avachissement et témérité nous avons fait de notre pays un hôtel borgne ou un asile de nuit. Toute la crapule du monde y a déferlé depuis vingt ans ; nous y sommes submergés, ce n'est plus Babylone, c'est Suburre. D'où la pourriture morale, la corruption physique, l'enlisement politique, toutes choses qui nous effraient à juste titre parce qu'elles sont annonciatrices d'une déchéance que nous ne méritons pas.

Cette marée exotique sème chez nous les germes d'une peste révolutionnaire soudoyée par l'étranger qui ne peut que tirer bénéfice de nos perturbations, de nos luttes intestines, car pendant que nous nous battons entre nous, nous ne songeons guère au péril extérieur.

De plus, il s'agit là trop souvent d'oisifs qu'il nous faut par humanité soulager, soigner ou même nourrir ; nous n'avons pas assez de travail pour les Français et nous laissons entrer la main-d'œuvre étrangère ; on est étonné de la stupidité de ceux qui nous mènent, on l'est encore davantage de celle dont font preuve ceux qui se laissent ainsi mener.

Depuis vingt ans, on s'alarme de la pléthore médicale. On a laissé entrer dans notre profession des non-valeurs morales et des incompétences notoires ; cette invasion, constate-t-on, a produit une sélection à rebours.

Nous n'avons qu'à faire notre *meâ culpâ* au sujet des facilités de toutes sortes qui ont été accordées aux candidats au bachot et à ceux qui n'étaient munis que de diplômes de fantaisie obtenus dans des pays d'opérette. Mais ne pourrait-on pas fermer une bonne fois la porte de notre maison à tous les étrangers qui se f... pas mal de la valeur de notre enseignement et qui ne viennent dans nos facultés qu'à cause des facilités qu'ils y trouvent et parce qu'ils ont été jugés ailleurs comme des indésirables ?

Ils « font foule » sur les gradins de nos amphithéâtres, et cela ne déplaît pas aux enseigneurs ; mais il faut songer à ce que deviendront tous ces étrangers si assidus. Ils s'en iront s'installer par les villes et les campagnes où ils diminueront par leur concurrence (et grâce à la xénophilie suspecte d'une certaine clientèle) les honoraires de nos confrères français, fils et petits-fils de Français.

Est-ce faire preuve d'un patriotisme suspect de passion aveugle que de demander qu'on mette fin à cet état de choses ?

Différents groupements professionnels se sont attachés à obtenir cette réforme, il y eut même des lois. Tout cela est resté vain. La preuve je la vois dans l'autorisation qui vient d'être donnée par voie de décret à plusieurs médecins sarrois d'exercer en France la profession qu'il leur déplaisait d'exercer en Allemagne.

Je considère cette autorisation comme une provocation légale et le témoignage du mépris des Pouvoirs publics pour nos revendications.

Depuis vingt ans, j'entends palabrer, récriminer et à la fin du compte c'est nous qui sommes « touchés » et nous ne touchons rien du tout ; nous courbons l'échine pour recevoir la bastonnade et des croix d'honneur. Nous finissons par hurler avec les loups que nous voulions abattre et nous sommes assez honorés d'être mangés par eux. Nous faisons les matamores et, en définitive, nous obéissons comme de bons petits garçons. Il faut « composer », dit-on : mais il est des compositions qui méritent zéro.

J. CRINON.

BAL DE LA MÉDECINE FRANÇAISE

Le jeudi 5 décembre, au siège de la Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi, s'est réuni le Comité d'organisation du 10e Bal de la Médecine Française, sous la présidence de Mme Roussy et du docteur Siredey, président de l'Académie de Médecine.

Etaient présents à cette réunion :

Mme la générale Georges, Mmes Marcel Labbé, F. Jayle, Antoine, Baillet, Mlle le docteur Blanchier, Mmes Bourguignon, Cambiès, P.-N. Deschamps, Duquet, M. Fabre, H. Labbé, J. Lapeyre, Leclainche, Mainot, Morvan, Paul.

MM. les docteurs Crouzon, de l'Académie de Médecine, Darras, Denicker, de Pomiane, Sadoun.

M. Paul Colin assistait également à cette réunion. La Presse était représentée par M. le docteur J. Bertillon, du *Siècle Médical*, M. le docteur Guyot, des *Echos de la Médecine*, M. le docteur Ogliastri, de l'*Informateur Médical*.

Au cours de cette réunion, la date du Bal de la Médecine Française a été fixée au vendredi 21 février 1936, dans les salons du Centre Marcelin-Berthelot, 28 bis, rue Saint-Dominique, à 22 heures.

La direction artistique a été confiée à M. Paul Colin qui, avec le concours de nombreuses vedettes parisiennes, fera sur scène une présentation d'affiches animées.

Le souper, sous la direction de Mme H. Labbé et du docteur E. de Pomiane, sera servi à minuit, par petites tables, par des jeunes filles du corps médical.

D'autres attractions ont été prévues, enveloppes-surprises, orchestre en vogue, etc...

Pour tous renseignements s'adresser à Mme Gondry, secrétaire, Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi. Littré 48-12 (samedi après-midi excepté).

M. le Docteur César Sarazin a été admis à faire valoir ses droits à la retraite et nommé professeur honoraire de l'Ecole de médecine d'Angers.

ON NOUS INFORME QUE

M. le Docteur Hautefeuille a été désigné pour succéder au Docteur Labarrière comme directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens.

Il est chevalier de la Légion d'honneur, titulaire de la Médaille des épidémies, et médecin des hôpitaux d'Amiens depuis 1903.

M. le docteur Schoennagel, médecin chef de service de l'asile public d'aliénés de Saint-Venant (Pas-de-Calais), est nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Stephansfeld (Bas-Rhin), en remplacement de M. le docteur Clerc, appelé à un autre poste.

Cabinet E. WEISS, brevets d'invention, 5, rue Faustin-Hélie, Paris.

M. SPASCIANI, titulaire du brevet français n° 748.105, pour : *Perfectionnement apporté à la fabrication des masques anti-gaz*, demande à trouver acquéreur pour ledit brevet ou pour la concession de licences d'exploitation.

M. Castaigne, médecin des hôpitaux de Paris, professeur agrégé, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, est nommé commandeur de la Légion d'honneur.

Au moment où M. le Docteur Marcel Garnier va quitter son service de Lariboisière, plusieurs de ses maîtres, de ses amis et de ses élèves ont décidé de lui offrir un souvenir qui lui sera remis le 21 décembre 1935, à 10 heures 30, dans l'amphithéâtre des cours de l'hôpital Lariboisière.

Les souscriptions en vue de cette manifestation devront être adressées au plus tard le 10 décembre au Docteur G. Chabrun, 11, rue Ampère, Paris (17e).

Le *BROMIDIA* n'a aucune influence nocive sur l'appareil cardio-musculaire. Il ne détruit pas l'épithélium du rein. Il ne donne ni dyspnée, ni ralentissement du pouls, ni hématurie. Il n'occasionne aucune intoxication Enfin, il ne mène pas l'organisme à l'accoutumance. Il échappe donc à toutes les critiques dont les différents hypnotiques ont été l'objet.

La séance solennelle annuelle de la Société de Pathologie Comparée a eu lieu le 10 décembre, à l'Hôtel des Sociétés Savantes, sous la présidence de M. le Professeur Mesnil, de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine.

Le titre de *docteur honoris causa* de l'Université de Bordeaux va être conféré au grand savant italien le Professeur Nicola Pende qui compte en France autant d'amis que d'admirateurs.

Jeune femme connaissant maniement appareils radio, travail laboratoire et sténo-dactylo, cherche assistance radio ou secrétariat médical Paris ou banlieue proche. S'adresser S. Criton, 50, rue Bayen (17e).

L'Académie de chirurgie a procédé à l'élection de son bureau pour 1936. Ont été élus : Président : le médecin général inspecteur Rouvillois ; vice-président : M. Baumgartner ; secrétaires annuels : MM. Martin et Capette.

M. Donatien, de l'Institut Pasteur d'Algérie, fait connaître qu'il renouvelle sa candidature au titre de correspondant national dans la Ve division (*Médecine vétérinaire*).

Le doyen de la Faculté de Médecine de Paris est autorisé à refuser le legs fait à cet établissement par M. Georges Couremenos dans les testament et codicille susvisés.

Sont nommés professeurs agrégés au Val-de-Grâce :

M. Willemin (chaire de radiologie, électrologie, physiothérapie et radiumthérapie).

M. Giraud (chaire de chirurgie de guerre, appareillage et orthopédie).

M. Dubau (chaire de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale).

M. Coudane (chaire de chirurgie spéciale) — M. Carillon, agrégé, est affecté à la chaire de chirurgie de guerre, appareillage et orthopédie.

Le Conseil de la Faculté de Bordeaux a désigné, pour la chaire de clinique dentaire : en première ligne, M. le professeur Dubecq ; en deuxième ligne, M. le professeur agrégé Despons.

La réunion de l'Association Française des Femmes Médecins aura lieu le 19 décembre, 4, rue de Chevreuse, Paris (VIe).

Pour tous renseignements, s'adresser à la secrétaire générale, Mlle Sérin, 11, boulevard de Port-Royal, Paris (XIIIe).

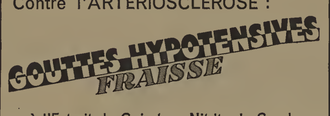
Par décision de l'Administration de l'Assistance publique, la bibliothèque de l'internat des hôpitaux de Paris a été transférée de l'Hôtel-Dieu à l'amphithéâtre des hôpitaux, rue du Fer-à-Moulin, n° 17, dans des locaux plus vastes et mieux éclairés. Dès maintenant, la bibliothèque est ouverte tous les jours aux internes et anciens internes, de 10 heures à midi et de 14 à 19 heures, sauf les dimanches et jours fériés.

Le *Journal officiel* du 1er novembre publie un tarif des frais pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

Le Docteur Robert Pierret, médecin-consultant à La Bourboule, vient de recevoir la rosette d'officier de l'Ordre du Saint-Sauveur de Grèce.

M. le Docteur Chauvois fera, le vendredi 20 décembre, à 21 heures, dans la salle de conférences de l'Hôtel Chambon, 96, rue du Cherche-Midi, une conférence avec projections et films sur le sujet suivant : *vues nouvelles sur la circulation du sang*.

Le Deuxième Congrès International d'Hygiène Mentale se tiendra à Paris au mois de juillet 1937, au lieu de la date précédemment indiquée.



Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur et Mme Delcour-Herbay nous font part de l'heureuse naissance de leur quatrième enfant, Marie-José. Hesdin, le 24 novembre 1935.

— M. le docteur Jean Lereboullet, ancien chef de clinique de la Faculté de Médecine de Paris, et Mme Jean Lereboullet, font part de la naissance de leur fille Françoise.

— M. et Mme Roger Julia, gendre et fille de M. le professeur Pierre Lereboullet, font part de la naissance de leur fille Dolorès.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Antoinette Landolt, fille du docteur Marc Landolt, décédé, et de Mme, née Jules Griset, avec M. Charles-André Vernes, fils de M. Louis Vernes et de Mme, née Mirabaud.

Mariages

— Ces jours derniers a eu lieu, dans l'intimité, le mariage de Mme Marcelle Nahoum, fille de M. Nahoum effendi, commandeur de la Légion d'honneur, grand cordon de l'Osmanié, et de Mme, née Danon, avec M. Pierre Morax, interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Victor Morax, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé, et de Mme, née Pinard.

Les témoins étaient, pour la mariée : Fakhri pacha, ministre d'Egypte à Paris, grand officier de la Légion d'honneur, et le comte de Nalèche, directeur du *Journal des Débats*, commandeur de la Légion d'honneur; pour le marié : le professeur Henri Hartmann, membre de l'Académie de Médecine, et le professeur A. Couvelaire, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, son oncle.

Nécrologies

— M. Leducq, ingénieur, et Mme Leducq, le docteur et la doctoresse Diondonnat, ainsi que leurs enfants, font part de la mort du docteur Alexandre Lempert, membre fondateur de la Société de Stomatologie, leur père, beau-père et grand-père, décédé le 9 décembre 1935.

— On annonce la mort du docteur Paul Fumouze, président de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, conseiller du commerce extérieur, chevalier de la Légion d'honneur.

— Mme Henri Jumelle, le docteur René Jumelle, ont la douleur de faire part du décès de M. Henri Jumelle, membre de l'Institut, officier de la Légion d'honneur, professeur à la Faculté des Sciences de Marseille, membre de l'Académie d'Agriculture.

— Le docteur et Mme Maurice Renard, M. et Mme François Faure, ont la douleur de faire part de la mort de leur mère, Mme Paul Lefort.

Mondanités

— Mme Dujaric de La Rivière a le don merveilleux de créer l'ambiance nécessaire pour écouter la belle, la grande musique.

La dernière réunion a été admirable à tous points de vue. Nous nous réjouissons de penser qu'à l'heure où nous souhaitons voir revivre, intense, le goût de la vraie musique, il se trouve des maîtresses de maison donnant à des auditions d'aussi parfaites réalisations.

Le *Prélude et fugue en sol majeur* de Purcell, une *Fugue* de Schumann, un *Prélude en sol mineur* de J.-S. Bach et d'autres compositeurs encore, furent magnifiquement interprétés à l'orgue.

Le Souffre et l'Iode dans le Rhumatisme

La Conférence internationale du Rhumatisme a conclu à la nécessité du diagnostic de tout Rhumatisme à son début et au traitement précoce, énergique et prolongé de la maladie rhumatismale.

Le SETI, solution injectable, et le NEO-SETI, solution buvable, en donnent les moyens aux praticiens. Tous deux sont des solutions aqueuses de Soufre et d'Iode unis dans une même formule, d'après les travaux d'André LERI et DEDET. (Bulletin Médical 1927, n° 23, et Thèse de Paris 1928).

Avec le SETI et le NEO-SETI, les Laboratoires BRISSON fournissent au monde médical des armes thérapeutiques actives, non nocives et de prix abordable, pour lutter contre le Rhumatisme, mine de souffrance, fléau social.





LE MONDE SUR MON MIROIR

Embrassons-nous Folleville ! Oui, mais notre politique actuelle n'est plus une comédie. La gravité de l'heure en a fait une tragédie. Or, la main tendue entre adversaires n'a jamais scellé, dans l'Histoire, de bien durables accords. C'est qu'il n'y a point que des sentiments et des passions dans les luttes de peuples, de races ou de partis, il y a surtout l'antagonisme des intérêts.

Au lendemain de la séance émouvante de la Chambre des députés nous pensâmes que l'heure n'avait pas sonné pour l'Hosannah. Après la griserie d'un moment, la désunion se manifesta. Chacun voulut s'approprier la valeur du geste symbolique de la réconciliation; chacun aussi voulut tirer à soi la couverture et s'approprier des avantages. C'est que l'atmosphère de clémence n'avait pas su étouffer les haines tenaces engendrées par le désir avide du Pouvoir.

Depuis vingt ans, nous vivons dans l'une des pires époques démagogiques qu'aient connues les nations organisées. Depuis la Grèce et la Rome décadentes, on ne vit telle folie de dépenses assurer une clientèle électorale.

Jadis, on combattait des concepts collectivistes en soulignant les méfaits de l'Etat-Providence. On a réalisé celui-ci. Sotte gageure sans doute qui avait pour fin de faire une démonstration par le fait. Pénible bourbier d'où il semble que nous ne pourrons aujourd'hui nous dégager qu'en faisant une révolution.

Tout le monde veut émarger au budget de l'Etat. Les caisses publiques ont été et sont encore pillées pour distribuer une manne électorale. Pensions, subventions, salaires, retraites, gratifications, allocations ont enflé les dépenses publiques à tel point que les percepteurs sont devenus des distributeurs.

Et comme si tout cela ne suffisait pas, l'Etat se mêle de faire du commerce. Il perd à tout coup, et il pousse la générosité jusqu'à rembourser aux particuliers les différences de leurs méventes. Une telle prodigalité devait ruiner le pays le plus riche du monde. Notre dette est de 350 milliards.

La solution proposée fut élémentaire. Il faut, dit-on, prendre l'argent où il est. Par définition, ce sont les riches qui, ayant cet argent, doivent fournir à l'Etat les ressources qui lui manquent. D'où les impôts excessifs tendant à spolier légalement ceux qui possèdent quelque bien.

Mais les riches apparents se sont défendus en faisant filer leur argent et les autres ont joué les pauvres en terrant leurs écus.

Il en fut de même vingt ans avant la révolution de 1789 où chacun faisait montre de la vie la plus chiche afin de ne pas attirer la convoitise du fisc.

La thésaurisation est née de cet état de choses et le marasme commercial s'en est suivi. Car qui achète possède et on ne veut pas laisser croire qu'on possède.

Au demeurant, les riches sont devenus très clairsemés. Car, à force de les pressurer, il ne leur reste que peu de chose. Encore un tour de vis et la classe riche sera éteinte. L'argent n'a cependant pas fondu comme neige au soleil. Les milliards versés par centaines sont bien quelque part.

Ils sont chez ceux qui les ont touchés sous la forme de la manne d'Etat. Mais ils sont cachés. Ceux qui pourraient en disposer ne veulent s'y risquer de peur de s'en révéler les détenteurs. Il faut crier misère pour continuer à toucher retraites, allocations, etc...

L'autre semaine, on enterrait dans mon village un ancien cantonnier ; comme il avait été un bon serviteur, il fut enterré aux frais de la commune après avoir, toute sa vie, bénéficié de l'Assistance médicale gratuite ; on trouva dans sa paillasse plus de 50.000 francs de titres. Cette anecdote peut être tirée à des milliers d'exemplaires. Et voilà comment l'argent a disparu.

Par conséquent, je ne peux que me taper sur les cuisses, quand j'entends dire qu'on prendra l'argent là où il est.

Il est donc clair comme le jour qu'il n'y a pas que le manque de confiance qui soit à la base de la thésaurisation. Il y a aussi une situation de fait due aux exigences fiscales. Mais celles-ci étant commandées par la voracité de ceux qui vivent aux crochets de l'Etat, ce n'est que par une réforme complète de celui-ci qu'on trouvera un remède salutaire au marasme actuel.

Cette réforme urgente de l'Etat, il y en a qui, faisant passer au premier plan l'intérêt du pays, veulent l'appliquer ; mais il y a pour s'y opposer ceux qui sont actuellement les bénéficiaires de notre régime dépensier et qui placent leurs intérêts particuliers avant le salut du pays.

Cet antagonisme peut-il disparaître avec une embrassade parlementaire ou un geste symbolique ? Il faudrait de grands cœurs pour y réussir, or, je ne vois que des entrailles.

Il n'y aura de paix entre les Français que lorsqu'il sera démontré et accepté que l'unique attribution de l'Etat n'est pas de distribuer de l'argent aux citoyens et qu'il doit être au contraire une ruche où tout chacun doit travailler à la prospérité générale sans attendre autre chose que la rémunération de son travail.

Que la solidarité morale soit appliquée, que les privilèges disparaissent, que la politique soit purifiée de ses tripatouillages, que l'électeur connaisse la noblesse de son geste et ne ravale plus l'élu au rôle de pourvoyeur, que la devise républicaine ne soit plus travestie, et tout s'arrangera. Mais tant que tout citoyen se croira le droit de puiser dans les caisses publiques pour satisfaire ses besoins, le char national demeurera embourbé.

(Voir la suite page 6).



LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

Il ne faut plus assigner à l'Etat un but finaliste aussi grossier, car ce serait aussi ridicule d'assurer que l'arbre se dresse vers le ciel pour permettre aux oiseaux de s'y percher et de croire que le génie des hommes a inventé les chemins de fer pour que les vaches puissent se distraire en voyant passer les trains. Le rôle de l'Etat est de faire régner la justice et la paix ; si ceux qui se mêlent de le conduire le considèrent comme un instrument de domination et un moyen de s'enrichir, ils méritent qu'on les combatte eux et leurs troupes voraces.

Et c'est parce que ces mauvais citoyens sentent monter un vent de salubrité qu'ils s'insurgent avec tant de colère contre ceux qui le soufflent. Tant qu'ils n'auront pas été battus à plate couture, la France souffrira du mal qui l'étouffe et qui risque de la tuer.

J. CRINON.

Amicale des Médecins de Bretagne

Le 53e dîner de l'Amicale des Médecins de Bretagne a eu lieu le 3 décembre dans les salons Ledoyen, avec un éclat tout particulier, réunissant, sous la présidence du docteur Larcher, une cinquantaine de camarades dont : les docteurs Allain-Conti, Auregan, Baratoux, Bouroulec, Bréger, Briand, Carayon, Chéné, Cousyn, Dauguet, Dorè, Eliot, Hémon, Hervé, Hinault, Jaugeon, Laënnec, Le Bras, Le Gac, Le Gouriérec, Le Meillour, Le Pennetier, Letonturier, Miorcec, Morvan, Offret, des Ouches, Planson, Rouvillois, Cerf-Ciba, et les jeunes étudiants : Aurégan, Blanchet, Beaune, Boulignat, Chauveau, Dupuis, Fraboulet, Guézennec, Joly, Le Huerout, Le Loch, Montarnat, Offret, Périgois, Rouzaut...

S'étaient excusés : MM. Arthus, Biron, Burill, Chappé, Chauvois, Delanoë, Conan, de La Fuye, Eudel, Guihal, Le Lorier, Liégard, Maingot, H. Oberthur, Petit, Rieux, Roulland.

A l'heure des toasts, le président remercia les camarades d'être venus en aussi grand nombre malgré la dureté des temps, souhaita la bienvenue aux nouveaux adhérents présents et félicita le médecin général inspecteur Rouvillois de sa récente élection à la vice-présidence du prochain Congrès de l'Association française de chirurgie. « Cette élection, dit-il, honore en votre personne, non seulement le Corps de Santé militaire, mais encore le grand chirurgien que vous êtes, l'auteur de nombreux travaux et rapports scientifiques, l'inventeur trop modeste de nombreux appareils, et aussi le chef aîné et respecté de la première auto-chir. »

Et, s'adressant aux jeunes, le président poursuit en leur disant sa joie de les voir apporter à la société la fraîcheur et l'enthousiasme de leurs vingt ans, les remerciant de venir ainsi affirmer ce soir leur amour de la Bretagne et leur attachement à leurs aînés.

Le médecin général inspecteur Rouvillois remercia en termes émus, et la soirée se termina par le chant national breton, entonné par les jeunes et repris par les anciens, après que M. Le Bras eut fait son discours habituel en breton.

La prochaine réunion statutaire aura lieu le mercredi 5 février et tiendra lieu d'assemblée générale.

Toutes les suggestions ou demandes de renseignements, modifications à l'annuaire, projets de candidature, etc., devront être adressés au président, docteur Larcher, 1, rue du Dôme (XVIe). Tél. Passy 20-03.

A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

Sur l'inscription de quelques substances vénéneuses aux tableaux A et C, au nom de la Commission comprenant MM. Bougault, Carnot, Lœper, Roussy et Tiffeneau, rapporteur.

De ce volumineux et très instructif rapport, nous extrayons le passage suivant :

Dinitrophénol. — L'emploi de cette substance pour le traitement de l'obésité est de date récente, mais déjà on a signalé de divers côtés des accidents plus ou moins graves dus soit à des états idiosyncrasiques, soit à des doses exagérées (Staub, *Klin. Woch.*, 1935, p. 185).

Il s'agit donc d'un médicament présentant un certain danger dans son administration, et il convient que sa manutention et sa délivrance au public soient soumises aux règles habituelles concernant les toxiques. Le Conseil d'Hygiène publique de France et la Commission du Codex ont proposé l'inscription au tableau A ; mais comme il s'agit d'une substance se prescrivant chez l'adulte à la dose de 10 à 20 centigrammes, il semble suffisant d'introduire cette substance au tableau C, sous les réserves indiquées plus haut concernant les conditions à remplir pour l'ordonnance médicale et pour la délivrance par le pharmacien, que le médicament soit spécialisé ou non.

Préparations injectables de lobe postérieur d'hypophyse. — A différentes reprises des accidents ont été signalés, notamment en obstétrique à la suite de l'emploi de ces préparations dont les titres sont variables et dont on prescrit parfois des doses trop fortes. La Société d'Obstétrique a émis le vœu que ces préparations soient insérées au tableau A et ce vœu a été adopté par la Commission du Codex, ainsi que par le Conseil d'Hygiène publique de France.

Votre Commission estime qu'il s'agit d'une préparation dont le mode de présentation au public, à savoir en ampoules contenant exactement la quantité à administrer, ne comporte pas l'inscription au tableau A, et elle estime que, comme pour toutes les substances peu toxiques et divisées en unités pour l'administration au malade, l'inscription au tableau C est parfaitement suffisante. Quant à la prescription de ce médicament par les sages-femmes, nous ferons remarquer que, même sans inscription au tableau A ou C, cette prescription, n'étant pas prévue par le décret du 22 mai 1917, est interdite.

Internat en pharmacie des asiles de la Seine, de l'hospice Paul-Brousse, de l'hôpital Henri-Rousselle et de l'hôpital franco-musulman

Un concours pour huit places d'internes titulaires en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine, de l'hôpital Henri-Rousselle, de l'hospice franco-musulman, à Bobigny, s'ouvrira à Paris, le jeudi 14 janvier 1936.

Le nombre des places mises au concours pourra, si besoin est, être augmenté avant la clôture des opérations.

Les candidats seront convoqués par lettre. Néanmoins, l'Administration décline toute responsabilité pour les convocations qui ne parviendraient pas.

Les candidats reçus entreront en fonctions le 1er février 1936.

Les inscriptions seront reçues à la Préfecture de la Seine (service de l'Assistance départementale, 3e bureau, annexe de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau, 2e étage, bureau 227, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, du 7 au 23 décembre 1935 inclus.




Comme nous l'avons annoncé, une cérémonie intime a réuni dimanche dernier, à la Salpêtrière, les élèves et les amis du docteur Crouzon, membre de l'Académie de Médecine, à qui fut offert une plaquette. C'est au cours de cette manifestation que furent effectuées par l'INFORMATEUR MEDICAL les photographies ci-dessus où l'on voit, groupés autour du sympathique médecin de la Salpêtrière, plusieurs de ses amis les plus éminents comme M. le doyen Roussy, le professeur Gosset, le professeur Guillain, son élève, M. le docteur Guillaume, professeur Marcel Labbé, professeur Couvelaire, professeur Lardenois, docteur Jayle, etc...

Photo DREVILLE, Cliché « Inf. Méd. ».

ÉCHOS & INDISCRÉTIONS

La disparition si regrettée de l'éminent Professeur Charles Richet laisse une place vacante parmi les membres de l'Académie des Sciences. Et comme les morts vont vite, les candidatures se font déjà jour pour la lourde succession de ce grand savant.

Il semble que M. le Professeur Portier, qui fut le collaborateur du Professeur Charles Richet, ait les meilleures chances, si l'on s'attarde à juger des mérites des candidats du point de vue de la science physiologique ; mais ne parle-t-on pas aussi de MM. Meyer et Rigaud, dont les parrainages s'avèrent très actifs ?

On connaît l'attitude rétive qu'apporte notre actuel et si pittoresque ministre de la Santé publique pour apposer sa signature au bas de quelque lettre, nomination ou décret. Flemme de bohème ou prudence de renard, ou mauvais vouloir ? On ne saura sans doute jamais. Toujours est-il qu'il n'est pas bien certain que le palmarès de l'Académie de Médecine ait été paraphé par lui avant d'être proclamé.

Il est bien possible que les bureaux de la savante compagnie, dans la nécessité où celle-ci se trouvait de proclamer ses prix au cours de sa séance solennelle de cette semaine, aient passé outre à cette signature officielle. On ne saurait leur en tenir rigueur et les mérites des lauréats ne pourraient, de ce fait, s'en trouver diminués.

Si le temps était bien maussade mardi dernier, la séance solennelle de l'Académie de Médecine le fut tout autant.

L'aspect de la salle était vraiment sépulcral. Jamais on ne vit tant de fauteuils vides et le silence n'y fut jamais aussi glacial.

Nous connûmes bien des années où les fauteuils ne suffisaient pas pour y accueillir tous les assistants ; les chaises se serraient sur les gradins, les tribunes étaient pleines à craquer. Cette année, les enfants auraient pu jouer aux billes au milieu des spectateurs, tellement ceux-ci s'y trouvaient clairsemés.

L'éloge solennellement prononcé à chaque séance annuelle de l'Académie ne manque pas d'attirer un grand nombre d'auditeurs. Bien que la personnalité choisie fût, cette année, de premier plan, du point de vue scientifique, son éloge, préparé par M. le Professeur Achard, ne fit pas recette.

Qui plus est, l'éminent secrétaire quinquennal de l'Académie n'était pas là pour donner à son discours le relief de son éloquence, car, choisi par l'Académie pour la représenter aux fêtes antillaises, il avait pris ce jour-là le bateau et voguait à la recherche de la chaleur du gulf-stream dont nous manquons. Nous espérons qu'il saura intéresser nos compatriotes de couleur avec un autre sujet que celui qu'il avait choisi pour charmer son auditoire de mardi dernier.

La Société de Chirurgie vient donc de recevoir l'eau lustrale d'un nouveau baptême. Des parrains augustes lui ont donné le nom d'Académie de Chirurgie. A défaut de carillons, ce fut, dans la profession médicale, un immense éclat de rire qui salua la naissance de cette nouvelle venue qui, à quatre-vingt-dix ans, croit bon, honnête ou utile, de se doter, par voie de décret, d'un patronymique respectable.

Il serait intéressant de connaître les moyens mis en œuvre pour obtenir des membres de la Société de Chirurgie le consensus omnium nécessaire à sa métamorphose.

L'un d'eux nous contait avec humour la tactique par laquelle fut obtenu son assentiment. « Eh, quoi, lui dit-on, allez-vous vous singulariser au point d'être le seul à ne pas vouloir de ce changement d'enseigne ? » Et notre brave homme de signer des deux mains pour ne pas être montré du doigt.

Le plus curieux c'est que, le lendemain, rencontrant l'un de ses collègues, il lui fit part du moyen employé pour obtenir sa signature. Ebahissement de celui-ci envers qui le même stratagème avait été employé.

(Voir la suite page 9).

Prix décernés par l'Académie de Médecine en 1935

PRIX DE L'ACADEMIE. — 1.000 francs.

Question : *Le pH urinaire, ses causes, ses variations.*

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à celui de ces mémoires qui a pour devise : *Natura maxima miranda in minimis*, dont l'auteur est le Dr Violle, de Paris.

PRIX ALBERT Ier DE MONACO. — 100.000 francs

Le prix est décerné à M. Maurice Arthus, de Fribourg, pour ses travaux de physiologie et de microbiologie générale.

PRIX ALVARENGA DE PIAUHY. — 1.200 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au mémoire qui a pour devise : *Pax et Labor*, pour titre : *Les astrocytomes du cervelet chez l'enfant* et pour auteur M. Guy Loisel, interne des hôpitaux, à Paris.

PRIX APOSTOLI. — 1.000 francs.

Le prix n'est pas décerné.

PRIX ARGUT. — 800 francs.

Un mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à cet ouvrage qui a pour titre : *La colibacillose* et pour auteur le Dr Strominger, de Bucarest.

PRIX FRANÇOIS AUDIFFRED.

Un titre de rente de 24.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde sur les arrérages du prix et à titre d'encouragement, une subvention de 5.000 francs à chacun des auteurs des mémoires, savoir :

M. Metalnikov, de Viroflay (Seine) : *Ensemble de travaux sur la tuberculose.*

Mme le Dr Jousset, de Paris : *Etude et traitement de la méningite tuberculeuse.*

PRIX DU BARON BARBIER. — 2.500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat du prix à leurs auteurs et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

MM. Leroux-Robert, de Paris, et Costiniu, de Bucarest, 750 francs chacun pour leur mémoire : *L'ozène : étiologie, pathogénie, bactériologie.*

MM. Truffert, de Paris, et Viela, de Toulouse, 500 francs chacun, pour leurs travaux sur les : *Suppurations péri-laryngo-pharyngées.*

PRIX BERRAUTE. — Un titre de rente de 3.092 fr.

L'Académie partage les arrérages entre M. Oberling, de la Varenne-Saint-Hilaire (Seine), et M. Guérin, de Paris pour leurs divers travaux sur le cancer.

PRIX BLONDET. — 20.000 francs.

Quatorze mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat du prix aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

MM. Lucien, Parisot et Richard, de Nancy : *Traité d'endocrinologie*, 3.000 francs, soit 1.000 francs chacun.

M. Paitre, de Paris : *Pratique anatomo-chirurgicale*, 1.500 francs.

MM. Lacaze, de Blida, Dupret, de Châtillon-sous-Bagneux, et Giraud, de Paris : *Pratique anatomo-chirurgicale*, 1.500 francs, soit 500 francs chacun.

M. Wollmann, de Paris : *Recherches sur la bactériophagie*, 3.000 francs.

MM. Ménégaux et Odiette, de Paris : *Ostéosynthèse au point de vue biologique*, 3.000 francs, soit 1.500 francs chacun.

M. Merklen, de Paris : *Le sinus carotidien*, 2.500 francs.

M. Moricard, de Paris : *Prolifèrine sexuelle femelle*, 2.500 francs.

M. Diacono, de Tunis : *L'Hémolyse*, 1.000 francs

M. Fauvert, de Paris : *Le foie vasculaire*, 1.000 francs.

M. Lançon, de Bourges : *Etudes de l'intoxication par les polipeptides*, 1.000 francs.

PRIX BOGGIO. — 4.800 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à l'ouvrage intitulé : *Chirurgie de la tuberculose pulmonaire*, dont les auteurs sont MM. Bernou, de Chateaubriant (Loire-Inférieure) et Fruchaut, d'Angers.

PRIX MATHIEU BOURCERET. — 1.200 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à l'ouvrage ayant pour titre : *Contribution à l'étude clinique du bruit du galop*, dont les auteurs sont MM. Routier, le Paris et Van Bogaert, d'Anvers (Belgique).

PRIX HENRI BUIGNET. — 1.600 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à MM. Thivolle et Fontès, de Strasbourg, pour leurs : *Divers travaux sur le sang et la thérapeutique de l'anémie secondaire par la transfusion.*

PRIX CAILLERET. — 500 francs.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Les acquisitions récentes dans l'étude et le traitement du diabète sucré* et pour auteur le Dr Lyonnet, de Lyon.

PRIX CHEVILLON. — 3.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr André Dufour, de Paris, pour son : *Traitement chirurgical du cancer du rectum.*

PRIX CLARENS. — 500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix au Dr Belin, de Tours : *Coquillages et fièvres typhoïdes.*

PRIX DEMARLE. — 750 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à l'ouvrage intitulé : *Le rôle biologique du manganèse*, dont l'auteur est le Dr Garnier, professeur à la Faculté de Beyrouth.

PRIX DESNOS. — 3.600 francs.

Trois candidatures ont été soumises à l'Académie.

La Compagnie a attribué le prix au Dr Lebel, chirurgien de l'hospice sanatorium de Brévannes (Seine-et-Oise).

PRIX DESPORTES. — 1.500 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Maurice Roy, de Paris : *La pyorrhée alvéolaire.*

FONDATION FERDINAND DREYFOUS. — 1.400 francs

Les arrérages de cette fondation sont destinés à récompenser l'interne en médecine qui a obtenu la médaille d'argent au concours de l'internat.

Cette année, ces arrérages sont attribués à M. Marc Bolgert, de Paris.

PRIX FERDINAND DREYFOUS. — 2.800 francs.

Un mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Crises hypotensives* et pour auteur le Dr Pierre Bernal, de Paris.

PRIX FALRET. — 1.500 francs.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie décerne le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Des stéréotypies*, pour devise : *In una cogitatione defixus*, et pour auteur, M. Louis Caron, de Paris.

PRIX GODARD. — 1.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix au Dr Lecercle, de la Faculté de Médecine de Damas : *Eléments de chirurgie.*

PRIX GUÉRETIN. — 1.500 francs.

Huit mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat aux candidats dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon ci-dessous :

M. Antonelli, de Paris, pour son mémoire : *Contribution à l'étude clinique et anatomo-radiologique du poumon cardiaque au cours de l'insuffisance ventriculaire gauche*, 1.200 francs.

M. Liège, de Paris, pour son mémoire : *Transfusion du sang et immuno-transfusion en pratique médicale*, 300 francs.

PRIX GUILLAUMET. — 1.500 francs.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Les enfants qu'il faut réadapter* et pour auteurs les Drs de Parrel et Mlle Hoffer, de Paris.

PRIX GUZMAN. — Un titre de rente de 2.500 fr.

Un seul mémoire a été soumis.

L'Académie ne décerne pas le prix. Elle attribue à MM. Bordet et Fischgold, de Paris, la somme de 2.500 francs, représentant les arrérages, en vue de les récompenser pour leur mémoire : *Application de la radiologie et en particulier de la radiokymographie à l'étude des battements cardio-vasculaires.*

PRIX CATHERINE HADOT. — 3.600 francs

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie partage le prix entre les auteurs de trois mémoires, savoir :

MM. Piery, de Lyon et Le Bourdelles, du Val-de-Grâce, pour leur mémoire : *La pratique de la collapsothérapie en phtisiologie*, 600 francs chacun, soit 1.200 francs.

MM. Bouquier, de Berck et Martin, d'Angers, pour leur mémoire : *Les ostéo-arthrites tuberculeuses du membre supérieur*, 600 francs chacun, soit 1.200 francs.

M. Sivrière, de Passy (Haute-Savoie), pour son mémoire : *Diagnostic et traitement des perforations pulmonaires*, 1.200 francs.

PRIX FRANÇOIS HELME. — 1.500 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix au Dr Jean Canet, de Paris : *Contribution à l'étude de la vaccination dans les fièvres exanthématiques.*

PRIX THÉODORE HERPIN (de Genève). — 3.000 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à l'ouvrage ayant pour titre : *Les astéréognosies* et pour auteur le Dr Delay, de Paris.

PRIX HENRI HUCHARD. — 8.000 francs.

Deux candidatures ont été présentées.

L'Académie attribue le prix au Dr Choussat, de Beni-Hindel (Algérie).

PRIX JACQUEMIER. — 2.500 francs.

Deux mémoires ont été soumis à l'Académie.

La Compagnie attribue le prix à celui qui a pour titre : *Contribution à la recherche de la date de l'ovulation chez la femme*, dont les auteurs sont les Drs Seguy et Brandwein, de Paris.

Elle décerne une mention honorable au Dr Bouquet, de Brest, pour son mémoire : *Obstétrique physio-pathologie de la reproduction.*

PRIX LÉON LABBÉ. — 3.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à MM. Chabanier et Lobo-Onell, de Paris, pour leur ouvrage : *Hypochlorémie et accidents post-opératoires.*

PRIX LABORIE. — 8.000 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix au Dr Jean Gosset, de Paris, pour son ouvrage : *Cancer du côlon droit.*

PRIX DU BARON LARREY. — 500 francs

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon ci-dessous, savoir :

M. le Dr Fricker, de Strasbourg : *La réaction de Schick, ses rapports avec l'endémie diphtérique en France*, 300 francs.

M. le Dr du Bourguet, de Paris : *Les séquelles des plaies pénétrantes de l'abdomen*, 200 francs.

FONDATION LAVAL. — 1.200 francs.

L'Académie attribue les arrérages de ce prix à M. Camille Desportes, préparateur délégué au Laboratoire de parasitologie de Paris.

(*A suivre*).

ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

(*Suite et fin de la page 7*)

Et ceci nous amène à vous conter une anecdote dont l'autre mardi un membre de l'Académie se faisait le narrateur amusé.

Un candidat à l'Académie avait, comme concurrent, un collègue de haut savoir et il avait pensé, à juste titre d'ailleurs, que si l'on soupesait leurs mérites réciproques, l'avantage ne serait pas de son côté, et c'est alors qu'en fin matois il agit comme suit :

Faisant ses visites de candidature, il tint, à tous ceux dont il sollicitait les suffrages, à peu près le même discours : « Certes, disait-il, je ne saurais être comparé au savant professeur qui se trouve mis en compétition avec moi, pour le même fauteuil, mais tout de même, si vous daigniez m'accorder votre voix, cela me permettrait de ne pas faire trop mauvaise figure et d'avoir ainsi quelque titre pour l'élection prochaine. »

A l'heure du vote, chaque membre de l'Académie se souvint du discours qui lui avait été tenu par le candidat qui avait une opinion si franche et si humble sur ses mérites personnels et il vota pour donner à celui-ci une situation avantageuse en vue d'un prochain scrutin. Mais le nombre des académiciens qui avaient ainsi raisonné fut à ce point considérable que c'est le médiocre qui fut élu !

Le procédé, à ce qu'on m'assura, n'était pas de dernière pluie. C'est ainsi que Germain Sée, médecin de l'impératrice et d'ailleurs praticien éminent, fit ses visites de candidature à l'Académie en débitant, à chacune de ses visites, la confidence suivante : « Ce n'est pas que je me crois très digne de votre Compagnie, et je sais bien que je ne serai pas élu, mais, tout de même, l'impératrice se trouverait honorée que son médecin fût apprécié de l'Académie par les quelques voix qui me seraient accordées à l'heure du vote. »

Tout se passa comme pour le candidat dont nous parlions plus haut et c'est à l'unanimité des suffrages que Germain Sée se trouva élu membre de l'Académie de Médecine.

Pour changer d'atmosphère, nous vous conterons que l'impression du nouveau Codex a réuni en lice un grand nombre de candidats, désireux de mettre la signature de leur firme sur cet ouvrage solennel.

D'après les prix qui ont été promis on pourrait aisément, croit-on, vendre à tous les pharmaciens qui, légalement, doivent le posséder, les deux volumes de cet important ouvrage pour la somme de cent francs. Mais, aux frais d'imprimerie, s'ajouteraient, nous assure-t-on, d'autres redevances qui porteraient à deux cents francs le prix de vente de cet ouvrage.

On voit que la lutte contre la vie chère n'est pas encore entrée dans tous les domaines.

J. C.

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MEDICAL c'est se mettre d'accord avec le proverbe qui prétend qu'on tient davantage à ce qu'on achète qu'à ce qu'on vous donne.

Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux Libres

Séance du 3 décembre 1935
Présidence : Dr Clément SIMON.

M. J. SEDILLOT. — *Les manifestations histiocytaires de la diathèse goutteuse.*

L'auteur rappelle qu'au Congrès de la Goutte, à Vittel (15 septembre dernier), plusieurs rapporteurs ont insisté sur l'intervention des histiocytes dans la formation du tophus, soit que ceux-ci fassent naître l'acide urique aux dépens des oxypurines (uricogenese, Pr. Fiessinger), soit qu'ils fixent seulement l'acide urique dans les tissus (urcopexie, Pr. Merklen).

L'auteur montre pourquoi ces doctrines sont inacceptables. Pr Rathery : « Le tophus est un accident non constant, survenant surtout chez de vieux goutteux, donc longtemps après les premières crises ; il peut manquer chez des goutteux invétérés. »

On voit tout de suite l'objection irréfutable : *ce seraient donc les accès de goutte les plus francs, chez les goutteux les plus jeunes qui manqueraient constamment leur but, la formation du tophus.*

M. L. DARTIGUES. — *Mammectomie totale et grossesse, présentation de malades.*

L'auteur présente une jeune femme chez laquelle il a pratiqué, il y a quatre ans, alors qu'elle avait 28 ans, une mammectomie bilatérale totale, avec greffe aréolo-mamelonnaire libre. Avant d'être opérée, cette jeune fille avait une aréole de 10 cm. de diamètre et l'hypertrophie était du 4e degré. Les seins descendaient au-dessous de l'ombilic. Il y avait sept travers de doigts entre le pli sous-mammaire et le bout du sein. L'auteur a fait l'opération suivant son procédé ; les seins qui ont été enlevés pesaient 5 kilos.

Sont intervenus : MM. Vaudescal, Beaussenat, Delort, Arthus.

M. FORTIER-BERNOVILLE. — *Deux cas d'arthrose chronique de hanche traités par l'ergot de seigle à doses homœopathiques.*

Sont intervenus : MM. Martiny, Clément Simon.

M. P. RENAULT. — *Le traitement syphilitique dans les hypertensions artérielles.*

L'auteur, dans la première partie de son étude, étudie l'importance de la syphilis dans la pathogénie des hypertensions artérielles. Il note les divergences d'opinion des auteurs sur cette question et plus encore sur la question du traitement antisyphilitique. Dans la 2e partie du travail il rapporte un nombre important d'observations personnelles. 14 syphilitiques hypertendus simples, 18 syphilitiques douteux ont été traités par les médications arsenicales, bismuthiques ou mercurielles. Les résultats sont médiocres avec le bismuth mais favorables avec l'arsenic ou le mercure. L'auteur préconise l'usage exclusif des sels solubles de mercure qui améliorent assez souvent le chiffre de la tension et toujours les signes fonctionnels.

L'auteur a traité des hypertendus non syphilitiques par le cyanure de mercure et a obtenu des résultats favorables. Il explique cette action par l'action de ce sel sur la diurèse et la masse sanguine.

Sont intervenus : MM. Hodanger, Machtou, Jausion, Clément Simon.

M. J. DUCUING. — *Un cas d'acrodynie à évolution mortelle par hématémèse.*

L'auteur rapporte un enfant de 16 mois présentant de la fièvre et s'accompagnant d'hypotonie. La fièvre s'apaise. Des troubles digestifs apparaissent auxquels s'ajoutent des troubles psychiques (somnolence, indifférence), des troubles vasomoteurs (gonflement dur, froid et rougeur des extrémités, sueurs), de la tachycardie. Ces troubles s'accusent progressivement. Le malade succombe brusquement le 18e jour de la maladie à une hématémèse mortelle.

M. CHABERT. — *Mastoïdectomie et suture immédiate totale.*

La suture immédiate totale après mastoïdectomie devrait être généralisée. Notre expérience nous permet d'affirmer qu'elle ne présente aucun risque. Les pansements doivent être soigneusement faits, l'opération doit être tardivement pratiquée, après l'exploration initiale, et être complétée. La suture immédiate présente les avantages suivants :

1° Suppression des pansements douloureux.
2° Guérison plus rapide.
3° Supériorité esthétique.

Prix des Archives Hospitalières en 1935

Le prix pour l'année 1935 a été attribué à M. Manuel Moréno, ancien interne de l'hôpital Saint-Michel, interne des Hôpitaux de Paris.

Faculté de Médecine de Nancy

PRIX 1934-1935

Prix de fin de 2e année

1er *Prix* : M. Castelain Guy, de Nantes (Loire-Inférieure).

2e *Prix* : M. Renaudin Henri, de Constantine.

Mention « honorable » : M. Lacourt Jean, de Nancy.

Prix de fin de 4e année

M. Benoît Frédéric, de Port-sur-Saône (Haute-Saône).

Prix de fin de 5e année

Non décerné.

Mention « Honorable » : M. Stein Filip, de Cernauti (Roumanie).
M. Vaxman Huna, de Moghilev-Podolia (Russie).

PRIX DE FONDATION

Prix Bénit, dit « de l'internat » : M. Richon Jean, de Nancy.

Prix Pierre Schmitt (décerné à l'interne des hôpitaux reçu le premier au concours de 1934) :
M. Bricquel Pierre, de Lunéville (M.-et-M.).

Prix Grandeury-Fricot : M. Weber Pierre, de Lyon (Rhône).

Prix Alexis Vautrin : 1er : M. Durand Edouard, de Danjoutin (territoire de Belfort).
2e prix : Mme Legros, née Ledan Jeanne-Marie, de Villers-Bocage (Calvados).

Prix décerné exceptionnellement par l'Association des externes et anciens externes, en l'année 1935, aux externes des hôpitaux, reçus 1er et 2e au concours :
1er : M. Abel François, de Nancy (M.-et-M.).
2e M. Wacquant André, de Bar-le-Duc (Meuse).

Prix de fin d'études dentaires :
1er *Prix* : M. Joignon Pierre, de Longueville (S.-et-M.)
2e *Prix* : Mlle Harmand Lucienne, de Saulxures-les-Vannes (M.-et-M.).

Mention « Très honorable » : Mme Aronowicz, née Cejtin Esther, de Lodz (Pologne).

PRIX DE THESE

Prix du département de Meurthe-et-Moselle et de la ville de Nancy :
Ex æquo : M. Franck Claude, de Champigneulles (M.-et-M.) ; M. Bruch Cury, de Thionville (Moselle).

Prix de la fondation Schemel :
Ex æquo : M. Bertrand Pierre, de Saint-Marceau (Ardennes) ; M. Vial Jean-Henri, de Nancy (M.-et-M.).

Mention « Très honorable » :
M. Amidieu du Clos Raoul, de Longwy (M.-et-M.)

MÉDAILLE DU Dr F. JAYLE

Les amis, collègues et élèves du Docteur F. Jayle ont décidé de lui offrir une médaille dont l'exécution a été confiée au sculpteur de Herain.

Une souscription a été ouverte à cet effet. Tout souscripteur d'une somme minimum de 100 francs aura droit à un exemplaire de la médaille.

La fête de la remise de la médaille aura lieu le lundi 18 mai 1936, à 21 heures, à la Fondation Marcelin-Berthelot.

Prière d'envoyer les souscriptions par chèque, chèque postal (Paris 599), ou mandat, au trésorier, M. Georges Masson, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Mouvement des épidémies

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

1° Des rapports de M. le Préfet de Police et de MM. les Préfets du Cher, de l'Hérault, de la Sarthe et de la Seine-Inférieure concernant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

2° Des lettres de MM. les Préfets du Jura et de la Seine-et-Oise, relatives à des cas de diphtérie, de typhoïde et de paratyphoïde signalés dans des communes de ces départements.

3° Des notes de M. le Préfet de l'Indre au sujet d'une épidémie de rougeole et d'une épidémie de scarlatine, signalées dans des écoles de ce département.

M. Grau Maurice-Joseph, de Castres (Tarn).
M. Helluy Joseph-Marie-René, de Lunéville (M.-et-M.).
M. Lepoire François, de Nancy (M.-et-M.).
M. Mathieu René, de Nice (Alpes-Maritimes).
M. Neimann Natan, de Orhei (Roumanie).
M. Roset Georges, de Lalœuf (M.-et-M.).
M. Trompette Pierre, de Verdun (Meuse).

Mention « Honorable » :
M. Bocquet Hubert, de Letane (Ardennes.)
M. Burle Jean-Eugène, de Vézelise (M.-et-M.).
M. Carpentier Gaston, de Coblence (Rhenanie).
M. Duflos Jean, d'Arras (Pas-de-Calais).
M. Haas Jean-Marie-Auguste, de Nancy (M.-et-M.).
M. Herbaux Norbert, de Bucquoy (Pas-de-Calais).
M. Krumtholz Bernard, de Martynow (Pologne).
M. Meyer Alix, de Seppois-le-Bas (Haut-Rhin).
M. Mignardot Jean, d'Andelot (Haute-Marne).
Mlle Mouton-Chapat Suzanne, de Saint-Mihiel (Meuse).
M. Nettre Claude, de Nancy (M.-et-M.).
M. Rosner Eugène, de Fargu-Mures (Roumanie)
M. Senellart Gabriel, de Hazebrouck (Nord).

N. B. — Les lauréats sont classés par ordre alphabétique.

PRIX FILLIOUX

En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par le Docteur Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les « Maladies de l'oreille ». Le montant de chacun de ces prix est fixé, chaque année, à la fin du concours.

Exceptionnellement, en 1936, il sera décerné deux prix aux candidats internes, deux prix aux caudidats externes.

Pour l'année 1936

le concours sera ouvert le lundi 9 mars 1936

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration Centrale (Service de Santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de quatorze heures à dix-sept heures, du 4 au 15 janvier 1936 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le mercredi 15 janvier, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

CONDITIONS DU CONCOURS

Programme du concours

1° Un mémoire manuscrit et inédit sur les Maladies de l'Oreille, le sujet de ce mémoire étaut laissé aux choix des candidats qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomopathologique ;

2° Une épreuve clinique spéciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat vingt minutes pour examiner le malade, et dix minutes pour faire sa leçon, après dix minutes de réflexion.

Le maximum des points à attribuer à la suite de chacune de ces deux épreuves est de :
Pour le mémoire : 30 points.
Pour l'épreuve clinique : 20 points.

Jury du concours

Le jury du concours est composé de cinq membres tirés au sort, savoir : Trois parmi les chefs des services d'oto-rhino-laryngologie des Hôpitaux, titulaires et suppléants ;

Un médecin et un chirurgien parmi les médecins et chirurgiens chefs de service des Hôpitaux, en exercice et honoraires, ainsi que parmi les médecins et chirurgiens des Hôpitaux comptant huit années d'exercice à partir du 1er janvier qui a suivi leur nomination.

DERNIERS LIVRES PARUS

REGIMES, par le Docteur René FAU. — Un volume in-16° sous couverture souple : 12 fr. Librairie Maloine.

Paru dans la collection des « Petits Précis » où la clarté et la concision sont la règle, le nouveau livre de « Régimes » de M. Fau est avant tout un ouvrage pratique, par sou format d'abord, par sa conception ensuite.

Impossible évidemment de donner une liste complète de régimes, variables avec chaque individu ; mais la prescription d'un régime doit obéir à des règles générales. — Il doit être simple, pas de complications de pesées, de calculs de calories ; il sera alors facilement applicable, donc efficace — le malade le suivra. — La ration journalière doit être suffisante, ni trop, ni trop peu. — La courbe de poids du malade reste le meilleur contrôle.

La clarté de la prescription joue aussi un grand rôle dans l'efficacité, non seulement défendre, mais indiquer certains aliments — et la manière de les faire cuire. — Tels sont les principes qui ont guidé M. le docteur Fau.

L'auteur a donné à chaque régime la forme d'une ordonnance conçue sur un plan invariable:

1° Régles générales de diététique.

2° Aliments permis, aliments défendus, aliments tolérés ou soumis à la pesée. — Boissous.

3° Type de menu pour 24 heures, qualitatif, quantitatif et horaire.

4° Régles générales d'hygiène.

L'ouvrage se termine par un tableau des aliments classés suivant leur richesse — en graisse, matières azotées, glucides, et une liste saisonnière des légumes. — D'un format de poche, ce livre sera d'une grande utilité au médecin dans sa clientèle.

⁂

PROPHYLAXIE DE LA SYPHILIS, C. LEVADITI. — Un volume broché, couverture en couleurs : 18 francs. Librairie Maloine.

L'auteur a réuni en un volume de 230 pages l'ensemble de nos connaissances sur la chimio-prévention de la syphilis. S'il a entrepris l'analyse d'un problème aussi vaste que complexe, et dont on ne saurait contester ni l'importance, ni l'actualité, c'est qu'à maintes reprises il a participé lui-même à son étude expérimentale. L'ouvrage est divisé en trois parties distinctes. La première se rapporte à la « prophylaxie par application locale de topiques virulicides », pommades ou autres. Les résultats de l'expérimentation et de l'application pratique y sont exposés avec toute l'objectivité que le sujet comporte. La seconde partie se réfère à la « prophylaxie per os ». Les effets préventifs du « Stovarsol » et de ses succédanés, tels que les révèlent les essais sur les animaux et l'utilisation chez l'homme, sont analyses dans leur ensemble. La méthode, que l'auteur, en collaboration avec Navarro-Martin, a introduite dans la prévention et le traitement curatif de la syphilis, s'est révélée d'une efficacité hors conteste. Enfin, dans la proisième partie, il est question de ce que l'auteur dénomme la « Métalloprévention de la syphilis ». Ici, la prophylaxie est effectuée au moyen de dérivés bismuthiques ou telluriques, de l'or, du mercure, ou de l'arsenic, administrés par injection. L'état réfractaire obtenu dure aussi longtemps que l'organisme se trouve sous une « pression métallique » suffisante ; il est en rapport avec la nature de l'élément, la constitution chimique du composé administré et la quantité injectée. L'applicatiou à l'homme, réalisée par M. Sonnenberg, confirme, dans leurs grandes lignes, les données expérimentales.

Le lecteur trouvera dans cette monographie toutes les indications utiles, et surtout les résultats de l'utilisation de ces trois méthodes prophylactiques dans la prévention pratique de la syphilis.

⁂

ESSAI SUR L'IMMUNITE, J. BASSET, Professeur à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon. — In-8° raisin (25 × 16,5), 88 pages, 1936 : 8 francs. Vigot Frères, Editeurs.

Dans les infections déterminées par les principaux groupes de bactéries, d'ultravirus, choisir les faits principaux qui révèlent des phénomènes d'immunité, les relier par le raisonnement, en extraire la substance, et faire le point, tel est mon objectif — écrit l'auteur dans son avant-propos.

Immunité naturelle ; immunité acquise contre les maladies bactériennes toxi-infectieuses, contre les infections septicémiques, les infections chroniques ; immunité acquise contre les maladies déterminées par les ultravirus, sont successivement étudiées.

Dans chacun des chapitres consacrés à l'immunité acquise sout envisagées : l'immunité active et les principales méthodes de vaccination, l'immunité passive et la thérapeutique spécifique.

Diverses considérations se rapportent à l'épidémiologie, aux antigènes et aux anticorps, aux bactéries adaptées des infections chroniques, à l'origine des antitoxines, à l'allergie.

Des conclusions générales forment le dernier chapitre.

Ce travail n'a nullement le caractère d'une revue. Sans rien méconnaître des résultats obtenus par d'autres, les recherches personnelles de l'auteur lui permettent de ne retenir que ce qu'il croit être la vérité démontrée.

Il arrive à cette conclusion que, dans toutes les infections, l'immunité acquise est surtout de nature antitoxique, l'action phagocytaire restant subordonnée à la neutralisation des toxines.

Au total, en un raccourci synthétique de relief accusé, l'auteur traduit sa conception du mécanisme de l'immunité.

Ce travail peut servir aussi bien d'introduction que de conclusion à l'étude de l'immunologie générale, qu'il s'agisse des maladies infectieuses de l'homme ou des animaux.

Il s'adresse au bactériologiste comme à l'étudiant ; il s'adresse aux biologistes.

⁂

ABREGE DE PATHOLOGIE EXPERIMENTALE, par MM. le Prof. René FRANQUET et B. GINSBOURG, préface de M. le Professeur Noël FIESSINGER — In-8° écu, 310 pages, avec figures, 1936 : 30 francs. Vigot Frères, Editeurs.

Cet ouvrage condense toutes les données de pathologie expérimentale indispensables à l'étudiant en médecine de troisième année.

Le médecin y trouvera le résumé des acquisitions les plus récentes dans le domaine de l'immunologie, de la bactériologie, des maladies infectieuses, de la physiologie pathologique et de l'endocrinologie.

Pour le praticien, une « Note clinique », eu fin de chapitre, indique les directives thérapeutiques.

« Sans vouloir enlever au clinicien la prépondérance de son jugement, déclare le Professeur Noël Fiessinger dans la préface, je suis de ceux qui pensent qu'il doit savoir raisonner... et pour ce raisonnement, la pathologie expérimentale est, en quelque sorte, le sport d'entraînement. Le livre que je présente au public médical est un exemple de concision et de précision. Pas uu livre actuel ne vaut celui-ci. »

⁂

TRAITEMENT CHIRURGICAL DES CAVERNES PULMONAIRES, par le docteur Olivier MONOD, chef de clinique à la Faculté.

Dans cet important ouvrage, illustré de 380 figures, l'auteur étudie minutieusement le mode d'action, la technique, les résultats des opérations phréniques (phrénicectomie — alcoolisation — résection du nerf sous-clavier), des thoracoplasties, du plombage, de la scalénotomie, de l'alcoolisation des nerfs intercostaux.

⁂

LES TECHNIQUES THERMALES D'AIX-LES-BAINS ET LEURS APPLICATIONS CLINIQUES, par les docteurs L. BERTIER, L.-G. BLANC et L. FOLLIET. — (Un volume de 91 pages, avec 9 figures, édité par les Imprimeries Réunies de Chambéry.)

Il n'avait jamais été fait de travail d'ensemble sur le traitement thermal d'Aix-les-Bains. L'ouvrage que viennent de publier les docteurs Bertier, Blanc et Folliet, comble cette lacune. Il est divisé en trois parties :

1° Les techniques thermales d'Aix ;
2° L'action physio-pathologique de la cure ;
3° Les applications des techniques thermales aux différentes catégories de malades traités à Aix-les-Bains.

C'est donc une mise au point très complète d'où les auteurs ont écarté toute théorie pour se placer sous le signe de la clinique courante et des problèmes qu'a journellement à résoudre le praticien.

Les progrès techniques réalisés dans le Nouvel Etablissement Thermal y sont mis en valeur, de même que les remaniements apportés dans la conduite de la cure par les récentes acquisitions sur la question du rhumatisme chronique.

Ce petit livre qui sera comme la charte du traitement d'Aix-les-Bains est donc appelé à rendre de grands services aux médecins, chirurgiens ou spécialistes désireux de se documenter sur les ressources thérapeutiqnes de cette grande station.

Le Gérant : J. CRINON.

Imp. SOCIÉTÉ DES JOURNAUX ET PUBLICATIONS DU CENTRE, 18, rue Turgot, Limoges — 1935.

MÉTHODE DE WHIPPLE
ET ZOMOTHÉRAPIE
ASSOCIÉES

HEPATOCARNINE
LEFRANCQ

TOUTES LES ANÉMIES
CONVALESCENCES
TROUBLES DE LA
CROISSANCE

SAVEUR AGRÉABLE
TOLÉRANCE PARFAITE





ACTION SYNERGIQUE
PAR ASSOCIATION DU
FOIE DE VEAU FRAIS
ET DU
SUC MUSCULAIRE CRU

SANS ADDITION DE SANG

AMPOULES
BUVABLES
de 10 c.c.

LES LABORATOIRES DE LA CARNINE LEFRANCQ, 32, AVENUE DE METZ, ROMAINVILLE - SEINE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an.............. 30 fr.
Etranger, un an............ 75 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 585 — 22 DÉCEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)
Téléphone Trudaine 62-95

LA MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE

AU CONGO BELGE

◆







En haut : La salle de la maternité de l'hôpital indigène de Panda, au Katanga.

◆

Au centre : Gros rochers dans la région de Quibala; les huttes s'adossent à ces étranges formations géologiques.

◆

Ci-contre : La visite des malades atteints de la maladie du sommeil, au centre sanitaire de Dala-Tando.

Extrait de la revue *Pallas*.

◆

A l'Académie de Médecine



Cl. « Pallas ».
M. le Prof. Hartmann qui présidera les travaux de l'Académie de Médecine pendant l'année 1936



M. le Prof. Martel qui vient d'être élu Vice-Président de l'Académie de Médecine

L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux

Le Corps Médical, renonçant aux luttes intestines, semble résolu à suivre loyalement l'évolution de la médecine sociale

Pour la première fois depuis bien longtemps nous n'avons pas eu, en assistant, la semaine dernière, aux assises annuelles du syndicalisme médical, l'impression déplorable de nous trouver en face d'une assemblée parlementaire...

L'assemblée générale de la Confédération fut, en effet, cette année, d'un calme inhabituel. On n'y vit pas éclater le moindre petit orage. Les discussions, si elles manquèrent par moments de clarté, gardèrent du moins constamment le ton de la plus grande courtoisie et, détail significatif, la plupart des décisions prises le furent à l'unanimité. Nous étions loin évidemment des incidents pénibles de l'an dernier où s'exprimèrent d'ailleurs moins des conflits d'opinions que des rancunes personnelles. Les batailleurs impénitents sont allés déverser ailleurs leur perpétuelle acrimonie. Les autres égarés sont



M. le Docteur Dibos

revenus au bercail, soumis sans doute, mais attirés par la persuasion et non pas par la force, vaincus, nullement, convaincus plutôt et cela est tout à leur honneur. En tendant une main loyale aux dirigeants de la Confédération, le Syndicat de la Seine a montré qu'il savait se dégager de la pernicieuse influence de quelques mauvais bergers et qu'il garde malgré tout une notion précise de son devoir en même temps qu'une juste vision de son intérêt.

L'influence de cette heureuse réconciliation s'est fait sentir sur l'atmosphère même de cette assemblée générale, toute de franche cordialité. Et pourtant il s'est dégagé de ces quelques débats comme une impression de gravité, voire même à certains moments de véritable tristesse. C'est qu'au fauteuil présidentiel siégeait pour la dernière fois le docteur Dibos que d'impitoyables statuts obligent aujourd'hui à abandonner ce poste qu'il a depuis cinq ans si noblement et si utilement occupé. Abandon provisoire, nous osons l'espérer, car quels que puissent être les mérites de son successeur on ne pourra que difficilement s'habituer à ne plus voir à cette place où nous l'avons tant appréciée cette respectable et attachante figure où s'alliaient si harmonieusement la plus souriante bonhomie et la plus ferme autorité. Avec une émotion que partagèrent tous les membres de l'assemblée, le président Dibos fit à ses collègues le discours d'adieu qu'on lira d'autre part et qui fut, comme on peut le voir, un bel acte de foi dans le syndicalisme médical.

Après l'ovation prolongée qui en salua la péroraison, l'assemblée se mit immédiatement au travail et guidée par l'actif secrétaire général de la Confédération, le docteur Cibrie, elle envisagea successivement les principaux problèmes que pose à l'heure actuelle pour l'exercice de la profession médicale le développement ininterrompu des lois sociales.

LES MODIFICATIONS DANS LA LOI DES ASSURANCES SOCIALES

Comme chaque année le morceau de résistance de cet ordre du jour était représenté par la discussion sur les assurances sociales. Les modifications récemment apportées dans le fonctionnement de la loi ont fait l'objet d'un important débat. Parmi ces modifications celles qui ont trait aux prescriptions médicales ont été particulièrement discutées. M. Cibrie d'abord, M. Hilaire ensuite, en ont montré les avantages. On sait que les dispositions nouvelles consacrent, en l'étendant même, la liberté de prescription. Mais le tarif de remboursement des frais pharmaceutiques, fixé comme précédemment à 80 % est réduit à 60 % pour la part de ces frais excédant 25 francs par ordonnance.

Toutefois, et sauf abus de prescription, le tarif de 80 % est applicable aux produits thérapeutiques injectables autorisés en vertu de la loi du 14 juin 1934. Il en est de même pour tous autres médicaments dans les cas spéciaux nécessitant des frais pharmaceutiques élevés, sur proposition du médecin traitant et avec accord du médecin contrôleur de la Caisse.

Cette nouvelle réglementation offrira, comme le fit remarquer M. Cibrie, l'avantage de défendre la liberté du médecin contre les exigences des malades qui n'oseront plus, comme certains le faisaient trop souvent, demander que l'on inscrive sur l'ordonnance quantité de produits accessoires sans rapport avec la maladie en cause. D'autre part, elle aura pour effet de brider les sociétés de compérage dont les spécialités figureront beaucoup moins souvent sur les ordonnances.

Une autre modification de la loi des assurances sociales fut moins favorablement accueillie par l'assemblée. C'est celle contenue dans l'article 19 du décret-loi relatif aux soins donnés aux assurés assistés. Ces soins étaient jusqu'ici rétribués suivant le tarif des accidents du travail. Désormais ils le seront suivant le tarif de responsabilité des caisses. Or celui-ci, comme le fit remarquer un orateur, le docteur Merle, est fixé par le tarif de réassurance que les caisses ne peuvent dépasser et qui est lui-même fixé par l'administration ministérielle. Il s'ensuit donc une véritable taxation par le ministre de tous les honoraires médicaux en matière d'assistance. M. Merle déposa d'ailleurs à la suite de son intervention l'ordre du jour suivant que l'assemblée vota à l'unanimité :

L'assemblée générale,

Ayant pris connaissance du décret-loi du 30 octobre 1935, modifiant les lois du 5 avril 1928 et 30 avril 1930 sur les Assurances sociales, et plus particulièrement de l'article 19 relatif aux bénéficiaires des lois d'assistance,

Proteste énergiquement contre les dispositions qui y sont contenues, aboutissant à une véritable taxation des honoraires médicaux pour les soins donnés aux assurés assistés et par voie de conséquence, pour ceux donnés aux bénéficiaires de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite.

Demande que la Confédération fasse tous ses efforts pour que cette disposition soit rapportée,

LA CONFEDERATION ET LE SYNDICAT DES MEDECINS DE LA SEINE

Au cours de cette discussion sur les assurances sociales l'intervention d'un délégué de Cannes, le docteur Houssiaux, donna à M. Cibrie l'occasion d'apporter certaines précisions sur les rapports entre le Syndicat des médecins de la Seine et le bureau de la Confédération.

M. Houssiaux avait en effet fait allusion au désir exprimé par M. Heller, dirigeant de la mutualité, de publier à l'usage des assurés sociaux des listes de médecins se contentant du tarif des responsabilités des caisses. Une telle publication, fit alors remarquer M. Cibrie, serait contraire aux conventions syndicats-caisses. Et le secrétaire général de montrer l'importance et l'utilité de ces conventions. « Pour avoir un moment envisagé leur non-renouvellement, certains syndicats dit-il, se sont trouvés au bord de l'abîme ! » Tout le monde comprit qu'il ne s'agissait que du syndicat des médecins de la Seine. A la veille de la catastrophe, son président fit appel au secours de la Confédération, en l'espèce de M. Cibrie. Celui-ci, par une démarche personnelle auprès de M. Martin obtint que les conventions avec la Seine soient renouvelées sans qu'il y soit fait d'ailleurs la moindre allusion aux honoraires médicaux. C'était là à l'actif du secrétaire général de la Confédération un incontestable succès diplomatique que le Syndicat de la Seine fut le premier à reconnaître puisqu'au cours de son assemblée générale du 6 décembre dernier, il vota un ordre du jour de reconnaissance et de félicitations à M. Cibrie. Dans la même réunion cependant, et en fin de séance, alors qu'il ne restait que très peu de membres, un second ordre du jour, présenté par le docteur Challamel, fut adopté, allant nettement à l'encontre du premier puisqu'il comportait un véritable blâme à l'adresse du bureau de la Confédération !

M. Cibrie se devait de stigmatiser devant l'assemblée générale cet inqualifiable procédé. Il le fit en termes très mesurés, visiblement soucieux de ne pas compromettre une réconciliation dont il est le premier à se féliciter. Il crut bon d'ajouter d'ailleurs que le docteur Hartenberg, président actuel du Syndicat de la Seine, lui a récemment écrit une lettre dans laquelle il désavoue cet ordre du jour dont il se promet d'obtenir la suppression à la prochaine assemblée générale du syndicat.

LA COMMISSION NATIONALE D'ETUDES

Autre question importante dont la discussion domina cette assemblée générale. Cette commission nationale d'études se trouve définie dans les termes suivants dans le rapport du secrétaire général.

Composée de représentants du Comité d'Entente des Unions de Caisses et de représentants de la Confédération, elle a été créée par l'Assemblée générale de décembre 1934, qui en a elle-même désigné les membres confédéraux. Elle faisait suite à une Commission Confédération-Fédération Seine (Commission des 8), dont on pensait généralement qu'elle avait évité la rupture entre les Caisses et les Syndicats dans la Seine. La Commission nationale a pour but de résoudre, non pas un conflit local entre Caisses et Syndicats, mais d'une façon générale tous les conflits qui pourraient survenir, et mieux encore de les prévenir par un examen préalable de toutes les questions d'ordre général intéressant à la fois les Caisses et les Syndicats.

Son but essentiel consiste dans une étude en commun aboutissant, non à des décisions, mais à des recommandations, devant être étudiées ensuite par les organismes intéressés : Syndicats médicaux d'une part, Caisses d'autre part, visant les modalités d'organisation de la médecine sociale que les Caisses et l'Etat inscrivent sous le titre général d'Equipement sanitaire du pays.

L'existence de cette commission d'études n'a pas été sans soulever dans certains milieux syndicalistes quelques objections. Ses travaux d'autre part et certaines de ses décisions, ont provoqué de multiples controverses qui devaient avoir leur écho dans les délibérations de cette assemblée générale. On passa assez rapidement sur les conclusions de la commission relatives à l'organisation des consultations prénatales et des consultations de nourrissons. Mais on s'étendit beaucoup plus longuement sur l'autre question étudiée par la commission et qui concerne les assurés sociaux opérés dans les maisons de santé privées n'ayant pas passé convention avec les caisses. A ce sujet, la commission a proposé certaines dispositions obligeant les chirurgiens à conformer leurs honoraires au tarif syndical minimum exception faite cependant pour les cas particuliers conditionnés par la situation de l'assuré ou la notoriété du chirurgien, et dans lesquels le praticien garde le droit de fixer ses honoraires en accord avec son malade.

Cette formule, que le Syndicat des chirurgiens français a d'ailleurs approuvée, n'a pas été sans provoquer dans certains milieux naturellement enclins à l'opposition systématique une véritable levée de boucliers. On lui a reproché d'aboutir à un « étranglement » de l'entente directe, comme si elle ne reproduisait pas fidèlement les conditions habituelles de la pratique courante où les honoraires chirurgicaux sont toujours fonction de la situation de l'opéré et de la notoriété de l'opérateur. Ajoutons d'ailleurs que cette formule, comme le firent remarquer au cours de la discussion quelques orateurs, est celle de la plupart des caisses chirurgicales mutuelles. Elle constitue d'autre part — le docteur Cibrie l'a bien fait remarquer — la meilleure prévention contre la construction des établissements chirurgicaux mutualistes ou autres qui « auraient tôt fait d'aspirer la clientèle chirurgicale même des classes moyennes ».

« Il est incontestable, dit, en effet, M. Cibrie dans son rapport que les dispositions de la commission substituent à l'entente directe absolue une formule d'entente directe réglementée.

» Mais il ne faut pas perdre de vue que l'article 6 de la loi donne aux Caisses le droit de créer ou d'organiser des établissements existants, sous des réserves qui ne sauvegardent que bien imparfaitement les intérêts des chirurgiens.

» En accordant aux représentants des Caisses une garantie contre les abus dont pourraient souffrir leurs assurés, les membres de la Commission ont entendu obtenir en échange l'engagement des Caisses de rembourser, sur des bases assez larges, l'assuré qui se fait opérer dans toute maison de santé de son choix. »

Situant d'ailleurs le débat sur un plan plus élevé, et rappelant le devoir social du médecin, M. Cibrie montra l'utilité de la Commission nationale : « Elle apporte, dit-il, aux syndicats médicaux la possibilité non pas d'une prise en charge totale et non souhaitable de l'organisation de la médecine sociale, mais une collaboration réglée de telle sorte que la médecine pourrait fonctionner sans heurts ni grincements, atténuant ou supprimant les causes des conflits locaux et préservant d'une façon stricte le libre exercice du médecin praticien. »

Plusieurs orateurs, notamment les docteurs Guillaume, Vauzanges, Marquis, etc... avaient d'ailleurs défendu la Commission nationale, dont l'existence leur semble utile aux intérêts du Corps médical, et, malgré les quelques objections apportées par certains délégués, tels que le docteur Doux et le docteur Merle, l'assemblée vota les conclusions de M. Cibrie, formulées dans l'ordre du jour suivant :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats Médicaux Français,

Consciente du devoir social qui s'impose aux médecins, soucieuse d'apporter son concours loyal à toutes les organisations tendant à améliorer l'hygiène générale et la santé publique,

Considérant toutefois que ce concours loyal ne peut être apporté que sous réserve de légitimes garanties,

Donne mandat aux membres médecins de la Commission Nationale d'Etudes, de continuer à traiter avec les représentants des Caisses d'Assurances sociales, les questions médico-sociales, en préservant toujours les garanties essentielles qui forment la base de la Charte Médicale des Syndicats Médicaux Français.

Contrairement à ce que nous avait laissé prévoir la longueur et l'âpreté de la discussion, ce vote fut acquis à l'unanimité... « Beaucoup de bruit pour rien ! », fit quelqu'un dans la salle...

LA LOI DES PENSIONS

Les autres parties du programme furent plus rapidement discutées. Donnons-en cependant un court aperçu.

La loi des pensions n'a pas retenu très longtemps l'attention de l'assemblée. On a maintenu dans leur ensemble les desiderata exprimés l'an dernier au sujet de l'extension à cette loi du principe de l'entente directe en se réservant d'insister à nouveau dans ce sens quand les associations de pensionnés auront pu être convaincues des avantages de ce système.

D'autre part, et c'est sur ce point que porta plus particulièrement la discussion, on étudia l'organisation actuelle du contrôle et les modifications que les Pouvoirs publics semblent disposés à y apporter.

Quelques orateurs, MM. Gruzu, de Nice, et Hervy, de Limoges, en particulier, se sont élevés contre les tracasseries et les brimades auxquelles les praticiens sont constamment en but de la part des services ministériels. Le docteur Lenglet exposa ensuite succinctement les conditions dans lesquelles fonctionnent actuellement les différentes juridictions chargées de régler les cas litigieux. Il critiqua les procédures habituellement suivies. Après ces différentes interventions, l'assemblée décida de confier aux docteurs Gruzu, Hervy et Lenglet, et à deux ou trois de leurs collègues, le soin d'élaborer un texte susceptible d'exprimer aux yeux des Pouvoirs publics l'avis du Corps médical. Après quelques minutes de réflexion, la Commission ainsi improvisée rapporta le vœu suivant qui fut adopté à l'unanimité :

L'A. G. estime que la modification du decret du 25 octobre 1932 ne paraît pas pouvoir améliorer les conditions du contrôle.

Demande que la procédure établie par la jurisprudence récente du Conseil d'Etat soit appliquée à tous les faits actuellement en instance.

Dr OGLIASTRI.

(Voir la suite page 6)

« En fondant une école de santé, les législateurs voudront sans doute faire disparaître cette ancienne séparation entre deux états qui a causé tant de mal. La médecine et la chirurgie sont deux branches d'une même science : les étudier séparément, c'est abandonner la théorie au délire de l'imagination, et la pratique à la routine, toujours aveugle ; les réunir et les confondre, c'est les éclairer mutuellement et favoriser leur progrès..... Il n'y aura plus de distinction ridicule entre deux arts à qui la nature commande d'être inséparables. »

Extrait du rapport de Fourcroy sur l'établissement d'une école de santé à Paris. 27 Novembre 1794.

A mon avis

"QUO VADIS ?"

Il y a quelques années, me trouvant à Vienne, alors sous la coupe d'un gouvernement socialiste, je visitai l'une de ces cliniques magnifiques dont ce gouvernement tirait orgueil. On m'avait déjà fait admirer des piscines de luxe auxquelles le peuple avait accès et un sanatorium d'un raffinement d'installation qui le plaçait sans conteste à la tête de tous les établissements similaires de la Planète. On voulait me faire constater, maintenant, combien les dispensaires des Etats « restés capitalistes » (qu'ils disent) feraient piètre figure si on les comparait à ces cliniques d'assurances sociales installées par la ville de Vienne.

Certes, il s'agissait là d'installations impeccables, ayant tout de l'usine compartimentée, et où l'on avait rassemblé les derniers perfectionnements touchant la recherche clinique et les applications thérapeutiques.

Les compliments ne manquèrent pas et j'affirmai à mon cicérone ma satisfaction sur la façon dont l'Autriche, notre emprunteuse périodique, s'appliquait à utiliser les millions qu'elle réclamait à la France avec, chaque fois, la menace à la bouche — la menace d'un rapprochement avec l'Allemagne, notre bête noire.

C'est avec notre argent, en effet, qu'on avait bâti des piscines de luxe, des sanas de luxe, et ces immenses maisons ouvrières, sur lesquelles flottait le drapeau rouge, et qui ceinturaient Vienne. Ces énormes bâtisses servirent plus tard de citadelles aux collectivistes acharnés à vouloir conserver un pouvoir où ils gîtaient heureux comme rats en fromage.

Toutes ces installations de grand confort hurlaient au sein d'une capitale où l'on trouvait à chaque pas les signes révélateurs d'une profonde misère. Les riches quartiers ne se composaient plus que de maisons aux façades délabrées, les magasins étaient fermés et ceux qui étaient encore ouverts n'avaient ni marchandises ni visiteurs. Vienne ne retentissait plus des airs de valse, elle ne connaissait plus la vie brillante qui avait fait sa renommée, le Prater lui-même était réduit à n'être qu'une kermesse sans éclat.

Mais le peuple avait des demeures étincelantes de confort, à défaut de travail. On avait voulu qu'il puisse à son tour jouir de piscines en marbre, de logements coquets et d'une médecine distribuée à tout venant. Tout avait été établi pour les assurés sociaux : le pain, la santé, le logement. Et tout cela s'était accompli d'abord avec les biens des riches, puis avec l'argent emprunté en France et en Angleterre.

Le socialisme collectiviste avait réalisé à Vienne une expérience dont il était fier et cette ville jadis bruissante de joie était devenue un poste avancé de la Russie miséreuse et soviétique.

Cette étatisation qui a ruiné l'Autriche, il faut savoir et dire qu'elle nous menace, car il est démontré que l'expérience faite avant nous par d'autres pays ne nous a rien appris. Or, ce que deviendra l'exercice de la médecine sous ce régime utopiste et sacrilège, vous n'avez qu'à le demander aux médecins viennois.

Le confrère qui me reçut à la clinique que je visitai avait les larmes aux yeux en me disant la fonctionnarisation de son rôle qui consistait en une permanence et en une besogne de scribe. Un diagnostic, une fiche, un traitement, et au tour du malade suivant. Il distribuait des remèdes et des bulletins de maladie. Le médecin de caserne fait cela chez nous et nous avons assez raillé son automatisme et déclaré sans ambages son incompétence.

Malgré son dépit, le médecin viennois acceptait sa déchéance et sa privation d'une liberté qu'il avait entrevue à la base de sa profession jadis, quand il était sur les bancs de la Faculté. Car il fallait vivre. A côté du bourgeois d'hier, devenu le pauvre honteux d'aujourd'hui qui allait par les rues sans espoir et sans pain, il faisait néanmoins bonne figure et s'estimait encore heureux.

On lit avec détachement la vie que mènent nos confrères étrangers car on se croit à l'abri d'une aussi piètre existence. Est-ce bien certain ?

Il a suffi d'un quart de siècle pour transformer très gravement en France l'exercice de notre profession. Il y avait bien jadis quelques médecins attachés peu ou prou à des administrations et à des collectivités. Il y avait même des médecins qui travaillaient pour un salaire spécial, comme les médecins des Compagnies de chemins de fer, ceux qui soignaient les gendarmes. Mais en règle générale, le médecin pouvait se réjouir d'avoir choisi une profession libérale. Où en sommes-nous à présent ?

Les clients se sont groupés pour bénéficier d'honoraires médicaux réduits, la mutualité s'est développée avec une vitesse prodigieuse, puis sont venus les syndicats de toute nature, les groupements les plus hétéroclites, qui se sont attaché un médecin ; enfin, il y eut les assurés sociaux qui ont rassemblé des millions de citoyens et qui légalement ont bénéficié de soins médicaux à des taux établis selon des barèmes savants.

On se demande, après cela, où les médecins peuvent bien dénicher des clients comme ceux d'autrefois, disposés à payer directement leurs honoraires, selon la valeur du médecin qu'ils se sont décidés à consulter. Il en est encore quelques-uns certes, mais ils font figure de fossiles et ils auront bientôt disparu.

Un médecin qui s'installe, de même d'ailleurs que celui qui est déjà installé, ne veut pas connaître la gêne que ne mérite pas son savoir ; tous les praticiens en somme sont dans l'amère obligation de rechercher les « fixes » servis par tels ou tels groupements. Et les clientèles demain n'auront d'autre valeur, en cas de cession, que la totalisation des « fixes » obtenus par celui qui laissera sa place à un autre confrère.

On ne voit pas bien ce que devient dans tout cela la liberté à laquelle nous tenions tant et la valeur monnayée de la compétence qu'on cherchait à obtenir. Mais ce qu'on aperçoit clairement, c'est la fonctionnarisation de l'exercice médical.

D'abord affecté à des organismes particuliers le médecin a endossé le veston du fonctionnaire public en entrant dans l'application des assurances sociales. Et dans un temps qu'il faut entrevoir comme prochain, il y aura des concours pour être médecin comme il y en a pour être postier. Ce jour-là la sélection jouera, dites-vous pour vous consoler. Mais il y aura aussi d'autres facteurs qui entreront en ligne de compte.

En tout cas, nous pourrons alors mettre un crêpe à notre chapeau pour porter le deuil de notre liberté. Et à ceux qui, par avance, se réjouissent de ce nouveau statut de déchéance, je leur demande d'aller faire un tour dans le pays où les médecins sont déjà pareillement enrégimentés. Cela les fera réfléchir. Car si la liberté est un dangereux instrument, elle a cependant du bon.

J. CRINON.

Fondation du Ski Club Médical

Un certain nombre de médecins ont décidé la création d'un club groupant les médecins et les étudiants en médecine pratiquant le ski et qui prendrait le nom de « Ski Club Médical de France ». Un des buts de cette Association strictement réservée au Corps médical, est d'étudier les questions médicales et scientifiques se rapportant aux sports d'hiver, et, en outre, d'organiser des déplacements qui permettraient aux médecins de faire du ski dans les meilleures conditions possibles.

Une réunion préparatoire a élaboré les statuts et a nommé un bureau provisoire qui a choisi comme président M. Minelle, vice-président de la F. F. de Ski. L'assemblée constitutive a eu lieu le samedi 7 décembre.

Pour tous renseignements, s'adresser au trésorier, M. Berthier, 1 *ter*, boulevard de la Saussaye, à Neuilly-sur-Seine.

ON NOUS INFORME QUE

Les concours ouverts devant la Faculté de Montpellier pour plusieurs postes médicaux des hôpitaux de Grenoble se sont terminés par les nominations suivantes :

Médecins suppléants : M. Roger et Mme Laquerrière. — Ophtalmologiste suppléant : M. Péronnet. — Dermatologiste suppléant : M. Dugois.

Le gouvernement espagnol vient de nommer M. le professeur Pautrier, commandeur d'Isabelle la Catholique.

La remise de la médaille offerte à M. le professeur Couvelaire a eu lieu à la clinique Baudelocque, le dimanche 15 décembre, sous la présidence de M. le professeur Hartmann.

L'Académie roumaine de médecine nouvellement constituée à Bucarest a nommé six membres honoraires étrangers qui sont tous des représentants de la médecine et de la chirurgie française. Ce sont les professeurs Achard, J.-L. Faure, Hartmann, Roussy, Sergent et Vaquez.

Les collègues, élèves et amis du docteur Beaujard, pour fêter son rétablissement et sa récente promotion dans la Légion d'honneur, lui offriront un banquet, au restaurant « La Pérouse », quai des Grands-Augustins, le samedi 21 décembre, à 20 heures. (Prix : 50 francs, tenue de ville).

Cette manifestation sera présidée par le docteur Antoine Béclère.

Prière d'adresser les adhésions, avant le 15 décembre, au docteur Jacques Toupet, 27, rue de Valois, Paris (1er).

Le général Denain, ministre de l'Air, a inauguré à l'aérodrome Blériot, à Buc, le centre de secours d'aviation destiné à recueillir les victimes d'accidents d'aviation.

Récemment fut posée à Nantes une plaque commémorative sur la façade de la Direction du Service de santé de la XIe région, rue Gambetta. Cette plaque rappelle que cet immeuble fut en 1630 le Monastère de la Visitation, qu'il devint, sous la Révolution, l'hôpital militaire de la Fraternité, et que « c'est là que Laënnec inaugura sa brillante carrière.

Les admirateurs, les amis et les élèves du regretté docteur Roux, les amis de l'Institut Pasteur ont décidé d'ouvrir, à partir du 1er mars, une souscription nationale à l'effet de réunir des ressources qui, sous le nom de « Fondation Roux », serviront à payer des bourses d'études à de jeunes étudiants qu'attire le goût des sciences biologiques.

Dans une de ses dernières séances le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris a examiné la question de la création d'une chaire de clinique de cardiologie et celle du rétablissement d'une chaire de pathologie interne.

Est promu dans l'ordre de la Légion d'honneur :

INTÉRIEUR. — *Au grade d'officier* : M. le professeur Noël Fiessinger.

M. le docteur Hautefeuille, professeur de clinique médicale, a été nommé directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens, en remplacement de M. le professeur Labarrière, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. Castaigne, médecin des hôpitaux de Paris, professeur agrégé, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, est nommé commandeur de la Légion d'honneur.

M. le Docteur Hautefeuille a été désigné pour succéder au Docteur Labarrière comme directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens.

Il est chevalier de la Légion d'honneur, titulaire de la Médaille des épidémies, et médecin des hôpitaux d'Amiens depuis 1903.

L'Académie de chirurgie a procédé à l'élection de son bureau pour 1936. Ont été élus :

Président : le médecin général inspecteur Rouvillois ; vice-président : M. Baumgartner ; secrétaires annuels : MM. Martin et Capette.

M. Donatien, de l'Institut Pasteur d'Algérie, fait connaître qu'il renouvelle sa candidature au titre de correspondant national dans la Ve division (*Médecine vétérinaire*).

Par décision de l'Administration de l'Assistance publique, la bibliothèque de l'internat des hôpitaux de Paris a été transférée de l'Hôtel-Dieu à l'amphithéâtre des hôpitaux, rue du Fer-à-Moulin, n° 17, dans des locaux plus vastes et mieux éclairés. Dès maintenant, la bibliothèque est ouverte tous les jours aux internes et anciens internes, de 10 heures à midi et de 14 à 19 heures, sauf les dimanches et jours fériés.

Le titre de *docteur honoris causa* de l'Université de Bordeaux va être conféré au grand savant italien le Professeur Nicola Pende qui compte en France autant d'amis que d'admirateurs.

Le *Journal officiel* du 1er novembre publie un tarif des frais pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

M. le Ministre de la Santé publique et de l'Education physique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les Préfets du Jura, de la Marne et de la Haute-Marne, concernant des cas de diphtérie constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres de M. le Préfet de Police et de MM. les Préfets de la Seine-Inférieure et de la Vienne, relatives à des cas de poliomyélite signalés à Paris et dans ces départements.

Des rapports de MM. les Préfets de l'Aisne et de la Moselle, afférents à des cas de fièvre typhoïde constatés dans des communes de ces départements.

Une note de M. le Préfet de la Nièvre sur un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département.



LE MONDE MÉDICAL

Naissances

— Chantal et Ghislaine Vaillant-Buisson ont la joie d'annoncer la naissance de leur petite sœur Anne-Marie. 3 décembre 1935.

— Le médecin-commandant de Palmas et Mme, née de Livois, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Anne.

Mariages



Photo Paulus. — Cliché « Inf. Méd. ».

M. RONCEREY ET Mlle S. LECLERC.

— Dernièrement a été béni en l'église Saint-Rémy, de Maison-Alfort, le mariage de Mlle Suzanne Leclerc avec M. le docteur Henri Roncerey.

— On apprend le mariage de Mlle Anne-Marie Bermond, fille de M. Pierre Bermond, officier de la Légion d'honneur, conseiller général des Alpes-Maritimes, avec le docteur Jean Faraut, médecin des hôpitaux de Nice. La bénédiction nuptiale leur sera donnée par Mgr Rémond, évêque de Nice, en sa chapelle de l'Evêché, le lundi 23 décembre 1935, à 11 heures.

Nécrologies

— Mme Paul Fumouze ; M. Jean Fumouze ; M. Marcel Fumouze ; Mme veuve Bard et ses enfants, Mme veuve Jules Glover, Mme veuve André Maningue et ses enfants, M. Eugène Ravier et ses enfants, M. et Mme Henri Glover et leurs enfants, M. et Mme Delacour et leurs enfants ; toute la famille, et le personnel des Etablissements Fumouze, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. le docteur Paul Fumouze, président de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, conseiller du commerce extérieur, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 6 décembre 1935, en son domicile, à Neuilly-sur-Seine, boulevard Maillot, n° 8 *bis*, à l'âge de 61 ans, muni des Sacrements de l'Eglise. La cérémonie religieuse a été célébrée en l'église Saint-Pierre de Neuilly, le lundi 9 décembre, suivie de l'inhumation au cimetière du Nord (Montmartre), dans la sépulture de famille.

— On annonce la mort du docteur Jacques Madet, décédé dans sa 86e année.

— *Saint-Germain-les-Belles.* — M. et Mme Etienne Garraud ; Mme Jean Garraud ; le docteur Robert Garraud ; M. Raymond Garraud ont le regret de vous faire part de la perte douloureuse qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Maurice Garraud, décédé à Saint-Germain-les-Belles (Haute-Vienne), dans sa 77e année, muni des Sacrements de l'Eglise.

— *Saint-Yaury.* — M. Eugène Caillaud, pharmacien, et Mme ; M. le docteur Dumont, Mme, leurs enfants et petits-enfants ; M. le docteur Emile Caillaud, Mme et leurs enfants; M. le docteur Jean Caillaud et Mme; M. Sermadieras, pharmacien, Mme et Mlle Sermadieras ; M. Mages, pharmacien, Mme et leurs enfants, ont la douleur de vous faire part de la mort de Mme veuve Louis Caillaud, pieusement décédée le 6 décembre 1935.

— On prie d'annoncer le décès, dans sa 86e année, du docteur Jacques Madet, survenu en son domicile, 2, rue Cassini.

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture du Haut-Rhin, pour l'emploi de médecin directeur du sanatorium antituberculeux à Colmar

Les demandes d'inscription devront être adressées avant le 15 décembre 1935, dernier délai, à la Préfecture du Haut-Rhin, 3e division, 1er bureau.

Le règlement fixant les conditions du concours sera communiqué aux candidats sur demande adressee à ce service.

Les candidats devront être Français et parler suffisamment l'allemand.

Clinicat de la Faculté de médecine de Paris

Sont nommés chefs de clinique titulaires :

Clinique obstétricale Baudelocque : M. Lepage.

Clinique obstétricale Pitié : M. Richard, Mlle Delahaye, M. Guede.

Clinique chirurgicale infantile : MM. Gorecki, Judet (adjoint), Petit (Pierre).

Clinique oto-rhino-laryngologique : M. Gaston.

Clinique urologique : MM. Bouchard, Naggiar.

Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte : MM. Beuzart, Demirleau, Ollivier-Henry.

La Société Française de Gynécologie organise une grande réunion trimestrielle le 6 janvier

Cette séance se tiendra au siège de la Société, 95, rue du Cherche-Midi, à 16 heures 30. Elle sera plus spécialement consacrée à l'étude des « Agents physiques en gynécologie ».

Les médecins non membres de la Société qui désireraient y assister ou présenter un travail sont priés de s'adresser au docteur Maurice Fabre, secrétaire général de la Société française de gynécologie, 6, rue du Conservatoire, Paris (IXe).

Après acceptation de leur demande par le Bureau, il pourra leur être délivré des billets de réduction de 40 % sur les chemins de fer, valables dix jours, ainsi qu'à leurs femmes et à leurs enfants.

LE MONDE SUR MON MIROIR

Un membre éminent de l'Institut, commentant d'un mot le rôle anglais dans le conflit extérieur qui passionne le monde, disait l'autre jour : « Si j'étais Anglais, je ne manquerais pas d'approuver pleinement l'attitude de l'Angleterre. » En effet, à ce pays d'égoïsme outré, ayant toujours recherché la façon de profiter au mieux des désastres européens, on ne peut que reconnaître l'habileté avec laquelle il vient de susciter entre les nations continentales de nouveaux motifs de désaccord, à seule fin de rompre à son bénéfice toute possibilité d'hégémonie entre ces nations.

Il avait semblé que, depuis quelques jours, son allure autoritaire, intransigeante et belliqueuse s'était néanmoins quelque peu attiédie. L'obéissance stricte aux clauses du Covenant, que l'Angleterre réclamait impérieusement, semblait devoir être relâchée. Les fameuses sanctions pétrolières qu'elle voulait imposer à l'Italie étaient remises en discussion. Qu'était-il donc advenu ?

Il ne faut pas perdre de vue les troubles qui ont éclaté en Egypte. Ce pays qui est demeuré en état de vassalité, avec la complaisance d'hommes d'Etat égyptiens, réclame à l'Angleterre son indépendance.

Les munitions fournies avec abondance aux Ethiopiens ne semblent pas avoir poussé les troupes italiennes vers l'échec espéré.

Mussolini, avec un sens aigu des réalités, a rassemblé en Libye, c'est-à-dire aux portes de l'Egypte, des masses armées fort imposantes et des escadrilles nombreuses.

La flotte anglaise, confinée en Méditerranée, connaîtrait certainement des pertes considérables si elle était soumise à la double attaque maritime et aérienne des forces italiennes.

Tout cela a fait réfléchir l'Angleterre, d'où les propositions de paix formulées aux belligérants, avec la collaboration du gouvernement français, par l'Angleterre venue à composition.

Ces propositions de paix ont causé des réactions bien singulières. Elles ont suscité en France une saute d'humeur de la part de ceux qui considéraient sans tristesse la guerre italo-éthiopienne comme un grand risque couru par le fascisme.

On supposait en effet, on espérait même que cette guerre serait la roche Tarpéienne d'où serait précipité Mussolini parvenu au Capitole. Pour que certains de nos concitoyens, qui se devraient de ne se mêler en rien des affaires de leurs voisins, connussent une heure d'allégresse, il eût fallu un désastre, renouvelé de celui d'Adoua, de façon que se trouvât anéanti le prestige du dictateur italien. Dès lors, le fait de proposer aux Ethiopiens une paix assurant aux Italiens les provinces conquises par les armées du Duce, leur est apparu comme une capitulation devant l'idée fasciste.

Incitées à la résistance par des conseilleurs qui ne seront pas des payeurs, les autorités éthiopiennes repoussent toute proposition de paix qui n'entrevoit pas le recul des armées italiennes.

Mais il est reconnu par les esprits impartiaux que ces frontières n'ont été franchies par les troupes italiennes que pour punir les peuplades du Négus de leurs incursions pillardes et de leurs mutilations sauvages. En sorte que ceux qui se font chez nous les défenseurs des idées sociales les plus osées s'avèrent en même temps les avocats acharnés des razzias et de la cruauté primitive.

Il est reconnu également qu'avant d'en venir aux armes, l'Italie a multiplié les réclamations, les remontrances, voire même les plaintes à la S. D. N. On sait tout autant que c'est au vu et au su de toutes les puissances que l'Italie a mobilisé pour faire respecter ses frontières et ses nationaux. Les puissances qui, comme l'Angleterre et sa séquelle de petits Etats tributaires de son crédit, vouent l'Italie aux gémonies pour son entrée en guerre, avaient alors toute facilité pour contraindre l'Ethiopie à cesser ses provocations envers l'Italie et à mieux respecter ses conventions. La guerre, si hypocritement exécrée aujourd'hui, l'était sans doute moins alors puisqu'à l'heure où on pouvait la prévenir, on n'a pas agi.

Enfin, on a maudit l'Italie parce qu'elle était entrée en guerre après avoir constaté la carence et la mauvaise foi de cette S. D. N. d'où sont déjà partis, ne l'oubliez pas, le Japon et l'Allemagne et dont les Etats-Unis qui en ont fait cadeau à l'Europe n'ont jamais voulu faire partie. Mais, aujourd'hui, on veut qu'elle continue à se battre.

Il y a ainsi des gens chez qui la haine de la guerre est un sentiment à éclipses. Ce sont les mêmes qui veulent faire une guerre préventive contre l'Allemagne. Ils sont également partisans d'une guerre contre l'Italie, mais autant que possible, et c'est encore heureux pour nous, ils préfèrent que ce soit en Abyssinie que se déroulent les hostilités.

Il s'agit là d'attitudes passionnelles fort dangereuses qui rappellent les anciennes guerres de religion. Hitler prêche un évangile raciste qui nous déplaît ? on lui fait la guerre. Mussolini réorganise un pays en pleine anarchie et établit un Etat corporatif ? cette conception sociale heurte nos principes démagogiques ; on lui fait la guerre.

On serait effrayé de constater ce vent de folie si on ne voyait clairement qui le souffle et qui le paie.

Il est parfaitement égal, en effet, au paysan français que ce soit un certain Hitler qui commande en Prusse et que Mussolini ait, à Rome, mis un roi dans sa poche. Mais les étrangers, chassés d'Allemagne et d'Italie, aidés par les millions que les Soviets introduisent ouvertement en France, veulent créer de l'agitation pour favoriser la fermentation du levain révolutionnaire. Ils espèrent nous amener à partir en guerre contre Hitler et Mussolini pour assouvir leur haine d'abord et pour frayer ensuite son chemin à la pègre moscovite qui déferlera sur la France comme il y a mille ans, déferlèrent déjà de l'Oural, sur notre beau pays qu'elles devaient recouvrir de cendres, les hordes de Gengis-Khan.

(Voir la suite page 9).



L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux

(Suite de la page 2)

Demande enfin que les médecins inspecteurs compétents délégués par le ministre se déplacent en vue de l'unification du travail matériel des commissions tripartites départementales.

Le vœu suivant, présenté par M. Coppens, de Lille, fut également adopté :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats Médicaux Français émet le vœu que les médecins frappés par la Commission de contrôle, de l'article 64, d'interdiction temporaire ou permanente de donner des soins aux bénéficiaires de la loi du 31 mars 1919 ne puissent :

1° Etre experts à la Commission spéciale de réforme ;

2° Accompagner lesdits bénéficiaires devant cette Commission de réforme, au cas d'expertise par les médecins vacateurs.

L'ORDRE DES MEDECINS

L'ordre des médecins fut également l'objet d'un court débat au cours duquel le docteur Cibrie précisa l'état actuel de la question. Rappelant que le projet est à la veille d'être voté par le Parlement, il demanda à l'assemblée de s'en tenir aux décisions du Conseil de la Confédération : abstention de toute intervention si le texte sénatorial passe sans débat à la Chambre ; dépôt d'amendement par un médecin député si le texte donne lieu à un débat.

Au cours de son exposé, le secrétaire général fit allusion à l'attitude des députés communistes qui se montrent hostiles à l'ordre des médecins et s'appliqueront à le torpiller. Sans doute peut-on voir l'explication de ce fait dans les agissements d'un groupe de médecins communistes qui cherchent à l'heure actuelle à provoquer dans toutes les communes de la banlieue parisienne la création de dispensaires municipaux destinés à recevoir gratuitement toutes les clientèles. A des offres qu'ils viennent de faire aux municipalités de banlieue, ils auraient, dit-on, reçu à l'heure actuelle plus de soixante réponses affirmatives. On comprend que ces médecins ne tiennent pas à l'institution d'un ordre des médecins ! Mais si leur projet se réalise, que d'inaugurations en perspective pour M. Ernest Lafond !

Les propositions de M. Cibrie furent adoptées par l'assemblée, mais l'unanimité ne fut pas cette fois réalisée. Quelques opposants se manifestèrent qui représentent un total de 1.871 médecins sur 17.000 syndiqués.

LA MUTUALITE CONTRE LES MEDECINS

On sait que les Etats généraux de la Mutualité, réunis à Paris en septembre dernier, ont voté un ordre du jour nettement hostile au Corps médical. L'incident devait avoir sa répercussion au cours de cette assemblée générale qui, après un exposé du docteur Cibrie, envisagea le moyen de répondre aux menaces de la Mutualité et vota l'ordre du jour suivant à l'unanimité :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux,

Ayant pris connaissance de l'ordre du jour voté aux Etats généraux de la Mutualité en septembre 1935,

Déclare que le Corps médical, contrairement aux assertions de cet ordre du jour, n'a aucun privilège à défendre, mais qu'il défend seulement la liberté pour le malade de choisir son médecin ;

S'élève contre les prétentions des dirigeants de la Mutualité de restreindre de plus en plus cette liberté et d'imposer aux mutualistes des médecins salariés choisis aux plus bas prix ;

Donne mandat au Conseil d'administration d'organiser la révision de la loi du 1er avril 1898 sur les Sociétés de Secours Mutuels en vue d'introduire une disposition législative inscrivant dans le cadre de cette loi les garanties minima données aux malades et au médecin par la loi du 30 avril 1930 sur les Assurances sociales.

LES HONORAIRES MEDICAUX

Contrairement à ce que nous attendions, cette question épineuse, qui provoqua la retentissante brouille entre le Corps médical français et le ministre de la Santé publique, fut très brièvement réglée par le vote de l'ordre du jour suivant :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français,

Rappelle que chaque syndicat fixe librement son tarif minimum et considère comme légitime l'attitude des syndicats qui, tenant un juste compte de leur situation particulière, maintiendront le taux de leurs honoraires ;

Regrette que l'attitude inacceptable prise par le ministre de la Santé Publique vis-à-vis du Corps médical français à ce sujet, ait rendu impossible une collaboration pourtant indispensable entre les Pouvoirs Publics et le Corps médical, pour le plus grand bénéfice de la santé publique.



M. LE PROF. AGRÉGÉ CHALIER, DE LYON QUI VIENT D'ÊTRE ÉLU PRÉSIDENT DE LA CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DES SYNDICATS MÉDICAUX

LE CONTROLE

Le problème du contrôle donna lieu, comme l'année dernière à une discussion assez confuse d'où il nous a semblé résulter que le Corps médical est unanime pour affirmer la nécessité de séparer la médecine de contrôle de la médecine de soins. Au cours de cette discussion, un délégué, le docteur Humbel, de Seine-et-Oise, a soulevé les protestations de quelques-uns de ses confrères et du docteur Hervy en particulier, en exposant sa conception personnelle de l'organisation du contrôle. Cet orateur, qualifié de révolutionnaire par certains membres de l'assemblée, ne va-t-il pas jusqu'à contester au médecin praticien le droit de faire le certificat initial en matière d'accident du travail ? *(Voir la suite page 7).*

La Vie médicale pittoresque

LE MEDECIN DE THEATRE

La revue PALLAS, dans son dernier numero, a publié un article du Dr Ogliastri de Gentile où se trouve retracé avec humour et un sens aigu de réalité, le rôle qu'est appelé à jouer le medecin consigné aux représentations théâtrales dans l'attente des accidents qui peuvent survenir soit aux artistes, soit aux spectateurs. C'est à cet article que nous empruntons le dessin ci-contre qui montre que si les services réclamés au médecin à cette occasion sont peu lucratifs, ils permettent néanmoins des satisfactions qui ne sont point méprisables.





L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux

(*Suite de la page 6*)

Cette question du contrôle étant trop délicate, l'assemblée ne la trancha pas par un ordre du jour et se borna à faire quelques suggestions à la Commission qui, au sein du Conseil, s'est chargée de l'étudier spécialement. Retenons cependant que si l'accord est fait sur l'obligation pour le contrôleur de ne pas faire de clientèle, on est aussi unanime à penser qu'il doit en avoir fait. L'habitude de la clientèle éviterait à certains contrôleurs de commettre des... erreurs, pour ne pas dire plus, dues à un esprit trop fonctionnarisé.

M. LE PROF. GAUSSEL, DE MONTPELLIER QUI VIENT D'ÊTRE ÉLU PREMIER VICE-PRÉSIDENT DE LA CONFÉDÉRATIONS GÉNÉRALE DES SYNDICATS MÉDICAUX

QUELQUES DECRETS-LOIS

Certaines dispositions résultant des derniers décrets-lois ont attiré spécialement l'attention de l'assemblée. Signalons à cet égard deux vœux votés à l'unanimité. Le premier concerne la limitation du libre choix pour les malades de l'A. M. G.. Il est ainsi conçu :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, réunie le 15 décembre 1935,

Considérant que le droit de choisir son médecin ne doit être refusé à aucun malade, si dénué de ressources qu'il puisse être ;

Que la restriction apportée à ce droit pour les assistés par le récent décret-loi équivaut presque à sa suppression ;

Que le but visé par le décret, qui est de réfréner les abus, ne sera pas atteint ;

Déclare être prêt à collaborer avec les Pouvoirs publics pour rechercher les moyens propres à faire disparaître les abus, d'où qu'ils viennent, et à perfectionner les organisations de contrôle existantes ;

Proteste énergiquement contre la restriction apportée au libre choix du médecin pour tes assistés et donne mandat au Conseil d'agir en vue d'obtenir le retrait du décret-loi.

Le deuxième s'élève contre le décret qui interdit le cumul entre les fonctions de médecins d'hôpital et de membres de la Commission administrative du même hôpital. En voici les termes :

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français estimant indispensable tant pour la saine appréciation des besoins des malades que pour l'organisation technique de l'hôpital, la présence du médecin au sein des commissions hospitalières, demande instamment que soit abrogé d'urgence le décret-loi du 30 octobre 1935.

QUESTIONS LOCALES

Deux autres ordres du jour concernant les questions locales qui ont soulevé quelqu'émotion dans les syndicats intéressés. Le premier a stigmatisé comme il convient une famille médicale d'Annecy qui s'est mise, par son attitude à l'égard des médecins de la région, « au ban du Corps médical français », suivant l'expression sévère mais juste du secrétaire général. En voici le texte que l'assemblée adopta à l'unanimité :

L'Assemblée générale des Syndicats médicaux français réunie à Paris, les 13, 14 et 15 décembre 1935,

Approuve à nouveau entièrement les médecins d'Annecy et de la Haute-Savoie dans leur attitude à l'égard de l'hôpital d'Annecy ;

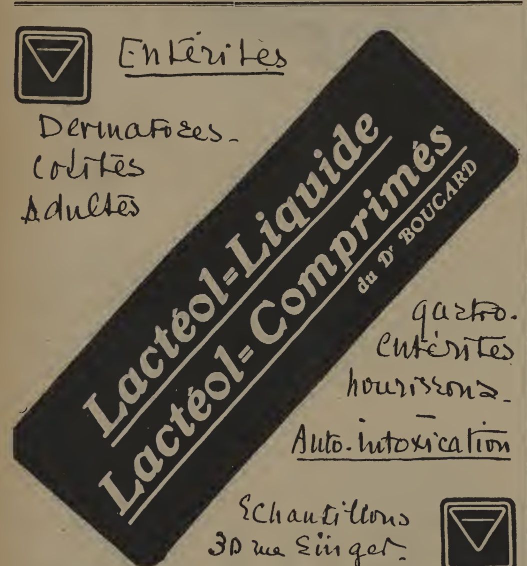
S'étonne que les Pouvoirs publics laissent se prolonger une organisation médicale hospitalière techniquement insoutenable ;

S'élève contre les procédés de rabattage et de réclame politique qui ne peuvent qu'avilir notre profession et ceux qui se servent de tels procédés ;

Elle donne mandat au Bureau de la Confédération d'avertir solennellement les Pouvoirs publics et les médecins fonctionnaires de l'hôpital d'Annecy, les docteurs Arnal et leurs remplaçants éventuels, qu'elle n'acceptera jamais la situation actuelle et qu'elle poursuivra son action par les moyens les plus énergiques jusqu'à ce qu'une solution équitable intervienne.

Le second a trait à la situation pénible faite aux médecins des provinces recouvrées qui sont encore soumis à la loi allemande des assurances sociales. Il est ainsi conçu :

(*Voir la suite page 8*).



l'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux

(*Suite et fin de la page 7*)

Les délégués des médecins de la Moselle, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin soumis à un ancien code d'Assurances sociales allemand, abandonné depuis longtemps par son pays d'origine, supprimant en fait les garanties normales accordées sur tout le reste du territoire français aux médecins et aux malades, demandent que l'on introduise enfin dans les départements réintégrés depuis 17 ans dans la communauté française, la loi d'Assurances sociales en vigueur dans les autres départements, laquelle respecte les droits des médecins et des malades.

La dernière séance de cette assemblée générale fut consacrée à la discussion d'un projet de caisse de retraite, exposé par le docteur Vauzanges qui s'est fait, au sein de la Confédération, l'animateur de toutes les œuvres syndicales de prévoyance et de solidarité, et notamment de la Mutuelle confédérale dont les bénéfices pourront alimenter la caisse de retraite envisagée aujourd'hui.

Le vote des trois ordres du jour suivants a terminé cette discussion :

(I)

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, réunie le 13 décembre 1935, après avoir entendu l'exposé de la marche des Services de la Mutuelle Confédérale des Offices et de l'Assurance-Groupe :

Donne mandat au Conseil d'Administration de ses œuvres de poursuivre leur réalisation.

(II)

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français, réunie le 15 décembre 1935, décide :

De créer une Caisse confédérale de solidarité et d'allocations annuelles ;

Adopte le projet de règlement intérieur de cette Caisse ;

Désigne les docteurs : HERVY, CLAVELIER, ALGAN, *comme représentants de la Confédération au Conseil de régence de cette Caisse.*

(III)

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français soucieuse de faire bénéficier les étudiants en médecine en fin de scolarité, et les jeunes médecins, des avantages moraux et matériels du Syndicalisme médical, les autorise à adhérer aux Œuvres confédérales sous l'engagement d'honneur de faire acte de candidature au Syndicat médical de leur résidence dans l'année qui suivra leur installation.

UNE MEDAILLE AU DOCTEUR DIBOS

Avant de se séparer, l'assemblée adopta une proposition du docteur Cibrie, tendant à instituer une médaille destinée à récompenser les dévouements à la cause syndicale. Par acclamations on décida que la première de ces récompenses — une médaille en vermeil — sera attribuée au docteur Dibos, président sortant de la Confédération, et dont l'action personnelle a été un des principaux facteurs du remarquable essor qu'a pris dans ces dernières années le Syndicalisme médical.

Très touché par la sympathie que lui témoignaient ainsi ses confrères, le docteur Dibos leva la séance au milieu d'une émotion profonde et descendit lentement de son estrade pour recevoir de nombreuses accolades où s'exprimaient l'attachement et la reconnaissance de tout le Corps médical organisé à l'égard de celui qui fut l'apôtre du Syndicalisme médical et qui sut, aux yeux de tous, être à la fois un confrère affable et un grand président. A toutes les manifestations qu'il a reçues, qu'il nous soit permis d'ajouter ici l'hommage respectueux d'un journal qu'il a honoré de son amitié.

LE BANQUET DE LA CONFEDERATION

A l'issue de l'assemblée générale de la Confédération, un banquet confraternel réunit dans les salons d'un établissement de la rive gauche tous les délégués de Paris et de province ainsi qu'un certain nombre d'invités, parmi lesquels on remarquait des médecins parlementaires, des membres du Corps médical enseignant et quelques représentants de nos grandes firmes pharmaceutiques. Après une agréable improvisation du docteur Dibos, le sénateur Chauveau, qui présidait, déversa sur l'assistance un flot d'éloquence parlementaire destinée à faire ressortir le travail et l'utilité du groupe médical parlementaire dont il est d'ailleurs le président.

**

LE NOUVEAU BUREAU DE LA CONFEDERATION

Le Conseil de la Confédération des Syndicats médicaux de France, réuni après l'assemblée générale a constitué comme suit son bureau pour l'année 1936.

Président, MM. Chalier (Lyon) ; premier vice-président, Gaussel (Montpellier) ; deuxième vice-président, Giry (Meurthe-et-Moselle) ; secrétaire général, Cibrie (Seine) ; secrétaire adjoint, Hilaire ; trésorier général, Caillaud ; trésorier suppléant, Albert.

Prix des Archives Hospitalières en 1935

Le prix pour l'année 1935 a été attribué à M. Manuel Moréno, ancien interne de l'hôpital Saint-Michel, interne des Hôpitaux de Paris.

Société d'Oto-Rhino-Laryngologie de Paris

Séance du 28 novembre

M. ROSENTHAL. — *La méthode rhino-bronchique scuroformée sans cocaïne au service du laryngologue.*

L'anesthésie du larynx peut s'obtenir par une injection nasale d'huile scuroformée à saturation. L'emploi de l'huile scuroformée par voie nasale a l'avantage de déterminer une anesthésie suffisante du larynx et de ne pas exiger une technique au miroir. On peut utiliser la technique rhino-bronchique sans cocaïne ce qui est un avantage pour le tuberculeux, l'asthmatique, etc...

Intérêts de la méthode pour le laryngologue :

a) La méthode rhino-bronchique est le traitement prophylactique et curatif du rhume de cerveau, il faut alors utiliser le vaccin en suspension huileuse. Cette thérapeutique agit parce que seule une attaque simultanée du nez et de la trachée est efficace.

b) La méthode rhino-bronchique facilite l'examen complet du larynx chez le sujet à rhinopharynx irritable.

c) Elle rend le repos et le calme au larynx.

d) Elle est une manœuvre indispensable pour la préparation du malade avant toute intervention bénigne ou grave du larynx.

e) Elle est la base de la thérapeutique de la laryngite chronique.

Discussion : MM. TRUFFERT, DU PASQUIER, FLURIN, DIDSBURY, BONNET-ROY.

M. BONNET-ROY. — *Zona de la face avec paralysie faciale, otite suppurée, érysipèle et épithélioma secondaire du pavillon.*

Débuts simultanés de zona et d'otite (paracentèse). Quatre jours après se déclare un érysipèle : le malade est traité par les vaporisations de Lucas Championnière de phénosalyl dilué. L'érysipèle persiste pendant dix-huit jours et à ce moment une paralysie faciale se manifeste qui dure une dizaine de jours. Les douleurs de la face et du pavillon persistent pendant très longtemps, environ cinq mois et s'accompagnent d'une chondrite extrêmement pénible et tenace. L'ulcération du conduit se cicatrise après quelques séances de diathermie. Six mois plus tard une ulcération apparaît sur le pavillon, l'exérèse montre qu'il s'agit d'une ulcération épithéliomateuse sur le pavilon : cicatrisation normale.

Il est difficile de déterminer si l'otite n'est qu'un épiphénomène, une complication du zona de la VII[e] paire ou s'il s'agit d'un zona de la caisse qui frappe celle-ci. Il est exceptionnel qu'une zone auriculaire se complique d'un érysipèle et si l'examen histologique n'avait levé les doutes on eût fait de l'ulcération épithéliomateuse sur le pavillon un trouble trophique tégumentaire.

Discussion : M. DUFOURMENTEL.

M. DUFOURMENTEL. — *Les épithéliomas d'inclusions.*

Sous ce titre sont groupées des tumeurs différentes par leur localisation et leur évolution mais ayant des caractères communs.

I. — Un malade présente une énorme tumeur de la mâchoire inférieure, tumeur qui récidive pour la cinquième fois après avoir été opéré chaque fois. Le malade est en parfait état général. L'examen histologique montre qu'il s'agit d'un épithélioma adamantin typique.

II. — Un malade est porteur d'une tumeur ulcérée du palais évoluant depuis plus de cinq ans, il est opéré. On conclut après examen histologique qu'il s'agit d'une tumeur glandulaire typique, développée aux dépens des glandes acineuses de la muqueuse palatine. L'état général du malade est parfait.

III. — Un malade est atteint d'une tumeur de la parotide qui se développe depuis cinq ans. Cette tumeur a été opérée deux fois et a récidivé, elle est opérée une troisième fois. On conclut à un épithélioma au niveau des glandes salivaires et revêtant l'aspect d'un cylindrome. Etat général parfait, pas de ganglions.

IV. — Un malade est opéré d'un épithélioma adamantin du maxillaire inférieur, cet épithélioma récidive deux fois et est opéré chaque fois. Un kyste se forme dans le temporal, ce kyste est extirpé en totalité.

Tous ces épithéliomas siègent aux points où des invaginations ectodermiques se font dans la profondeur des tissus. Ces invaginations laissent des inclusions épithéliales qui sont le point de départ des tumeurs.

Les débris épithéliaux peuvent devenir cancéreux, mais ces tumeurs semblent évoluer comme des parasites sans atteindre le sujet qui les porte. La tumeur évolue pour son compte sans aucune atteinte de l'état général du malade.

Un certain nombre de ces variétés de tumeurs sont fréquentes. Il en est ainsi des adamantinômes qui sont plus fréquents que l'épithélioma « térébrant » d'origine buccale.

Discussion : MM. TRUFFERT, GRIPPON DE LA MOTTE, FLURIN.

Le Secrétaire général :
Docteur GRIPPON DE LA MOTTE,
38, rue de Liége, Paris (VIII[e]).

Revue de la Presse Scientifique

DANGER DU CURETTAGE, VAUDESCAL. — (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Il semble enfin que le curettage chirurgical, celui où l'opérateur ne s'estime satisfait que lorsque grâce à un sérieux grattage de l'utérus, il obtient le « cri utérin », ne soit pas sans influencer gravement l'avenir de la femme, en ce qui concerne la stérilité. L'expérience russe, à ce point de vue, semble concluante, puisque à la suite des avortement en série qui ont été pratiqués en U. R. S. S., la stérilité définitive semble s'y rencontrer avec une fréquence alarmante.

Il suffit de réfléchir à l'état de la muqueuse utérine à la suite d'un curettage soigneux; quelles que soient les possibilités de régénération de cette muqueuse on imagine facilement les lésions de sclérose qui peuvent envahir la muqueuse, surtout si l'intervention a été répétée plusieurs fois. N'a-t-on pas signalé du reste des femmes qui à la suite de curettages n'ont jamais plus revu leurs règles ?

En résumé, que faut-il conclure de ces considérations sur la valeur du curettage post-abortum ? D'abord qu'il est le plus souvent inutile, l'œuf étant le plus souvent expulsé spontanément par les contractions utérines. Ensuite que si pour une raison quelconque, l'utérus doit être évacué rapidement, on doit préférer au curettage le curage digital qui reconnaît et décolle l'œuf ou ses débris et réalise une véritable révision utérine, non traumatique.

Enfin que dans les deux cas, curettage ou curage digital, l'écueil réside dans la nécessité de dilater le col. Il faut savoir à l'occasion renoncer à forcer celui-ci et préférer alors des interventions à allure chirurgicale telles que les incisions du col ou même la césarienne vaginale qui permettent un large accès dans la cavité utérine et mettent à l'abri des complications ultérieures visant à la dystocie du col.

***

LA NOTION D'EQUILIBRE EN MATIERE DE REGIMES CHEZ L'ENFANT, M. L. BABONNEIX. — (*Gazette des Hôpitaux.*)

Toutes les données relatives aux régimes sont aujourd'hui dominées par la notion d'équilibre. « Ce qui importe, c'est moins la masse de tel ou tel aliment que les proportions relatives des diverses substances qui entrent dans l'alimentation » (G. Bohn). Les physiologistes connaissent, depuis les travaux d'A. Mayer et de Schaeffer les constantes cellulaires, dont, surtout le rapport lipocytique $\frac{\text{cholestérol}}{\text{acides gras}}$, et savent que, pour un tissu donné, il est constant chez les divers animaux. De même, pour que la croissance de l'enfant s'effectue dans de bonnes conditions, que, chez lui, l'entretien soit assuré, il ne suffit pas qu'il reçoive le nombre de calories prévu par la théorie, il faut encore qu'il y ait, entre les composants de son alimentation, certains rapports. Cette notion est due surtout à Mme Randoin et à M. R. Lecoq, qui ont minutieusement étudié la *loi des équilibres alimentaires*, d'après laquelle « le seul fait de fausser les rapports existant entre les divers constituants d'une ration, par suppression ou diminution de l'un ou l'autre de ces constitutants, suffit à gêner ou même à *entraver totalement l'assimilation et l'utilisation des autres* ».

***

DE L'EPILEPSIE REFLEXE, L. MARCHAND. — (*Paris Médical.*)

Dans l'ignorance où nous sommes des modifications cérébrales qui se traduisent cliniquement par une crise épileptique, on ne peut faire que des hypothèses sur le mécanisme par lequel une irritation partie d'une région du corps peut produire ces modifications. Les théories toxique, anaphylactique, endocrinienne ne peuvent évidemment pas s'appliquer à l'épilepsie réflexe. Pour les uns, l'excitation afférant par les voies sensitives, sensorielles ou végétatives déterminerait dans le cerveau des troubles vaso-moteurs (théorie circulatoire) ; pour d'autres, elles entraînerait la décharge brusque épileptogène des centres moteurs dont le tonus serait augmenté (théorie dynamique) ; certains admettent une modification brusque de l'équilibre sympathique (théorie sympathique). Tous les auteurs s'accordent pour reconnaître que l'épilepsie réflexe ne survient que chez les prédisposés dont le cerveau présente une excitabilité anormale. Toutes ces théories montrent combien le problème pathogénique est encore incertain.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(*Suite et fin de la page 5*)

L'Angleterre a repoussé du pied les bases de négociations de paix qu'avait si laborieusement élaboré son ministre des Affaires étrangères, d'accord avec le nôtre. Le Cabinet anglais a désavoué son collaborateur, sous la pression apparente du public anglais ; c'est dire que l'Angleterre veut la guerre.

S'il y avait un Ministre français qui veuille s'associer à l'Angleterre pour faire à l'Italie, soit une guerre ouverte, soit une guerre hypocrite et lâche en ravitaillant en armes les bandes du Négus, il y aurait aussi, en France, une opinion publique pour le faire changer d'avis ; c'est dire que la France veut la paix.

J. CRINON.

Société de Médecine de Paris

Séance du 12 décembre 1935

Les états pré-hyposystoliques. — M. A. PRUCHE définit la pré-hyposystolie : le cœur dilaté mais avec valeur fonctionnelle normale, parfois même éréthique. Il rappelle la « loi du cœur » de Starling et projette des exemples cliniques de pré-hyposystolie droite et gauche. Il montre la fréquence de ces états pré-hyposystoliques, formes habituelles de transition entre l'eusystolie et l'hyposystolie. Il insiste sur la nécessité de les mettre en évidence confrontation de l'orthodiagramme et des épreuves dynamiques indispensable) et de les traiter précocement. La digitaline et même l'ouabaïne aggravent la pré-hyposystolie ; cette dernière est justiciable de la radiothérapie sympathique (technique de Gouin et Bienvenüe) et de prescriptions, efficaces le plus souvent, ayant pour but de réduire les résistances périphériques.

Fistule entre vessie et côlon sigmoïde causée par diverticulité. Guérison. Opération en trois temps. — M. P. LE GAC rapporte l'observation d'une malade qui, après une période fébrile de cause mal déterminée, fit de la pneumaturie, puis de la fécalurie. Cystoscopie et radiographie montrèrent qu'il s'agissait d'une fistule colo-vésicale par diverticulite. 1° Anus de dérivation sur le transverse, suivie de désinfection du côlon gauche, de la vessie, des bassinets. 2° Laparotomie médiane avec clivage colo-vésical. Fermeture des orifices colique et vésical. Sonde à demeure. 3° Fermeture de l'anus de dérivation. Telles furent les opérations, échelonnées sur une période de six mois. Ici, comme dans toute chirurgie, la multiplicité des temps opératoires, est la seule garantie du succès.

Considérations sur un cas de maladie de Paget longtemps suivi. — MM. C. ROEDERER et GUILLAUMIN rapportent un cas de cette affection : le début par le tibia fut d'évolution extrêmement lente. L'os fut pris à ses deux pôles avec segment moyen intègre. Par contre, une deuxième lésion fémorale celle-là fut d'évolution extrêmement rapide. Le sujet avait moins de quarante ans. L'hyperhémie était considérable et la pigmentation du membre foncée comme après des séances poussées d'héliothérapie. Le calcium et les stérols irradiés longtemps continués paraissent avoir donné quelque résultat, mais surtout un traitement par le parahormone coïncida avec une rémission après une poussée aiguë. Calcémie normale, ultérieurement diminuée. Phosphatémie très augmentée. Phosphatases extrêmement augmentées et particulièrement au moment d'une poussée aiguë.

La méthode rhino-bronchique avec anesthésie laryngée par voie nasale. Méthode générale de thérapie respiratoire. — M. G. ROSENTHAL obtient l'anesthésie préalable du larynx sans cocaïne par une injection nasale d'huile saturée de para amino benzoate de butyle. L'absence de toute manipulation laryngoscopique permet ainsi de réaliser une thérapeutique intrabronchique chez tous les malades déprimés, fébriles, aigus, etc. Parmi les applications il faut signaler le traitement auriculaire intratrachéal, le traitement effectif du rhume de cerveau, les laryngites aiguës, la préparation à toute chirurgie thoracique ou pulmonaire, la bronchoscopo-thérapie, etc...

Elections. — M. PEUGNIEZ est élu président pour l'année 1936. MM. HARTENBERG, DUPUY DE FRENELLE et C. ROEDERER sont nommés vice-présidents.

G. LUQUET.

Médailles d'honneur de l'Assistance Publique

Médaille d'or : M. le Dr Girard, médecin chef de l'Institution professionnelle et climatique des aveugles de Cannes.

Médailles d'argent : M. le Dr Feuerbach (d'Altkirch) ; M. le Dr Heinze (de Riedisheim) ; M. le Dr Seidel (de Mulhouse).

Médaille de bronze : M. le Dr Grozieux de Laguerenne, médecin de la section féminine du sanatorium des cheminots, Beauvoir « Les lis » ; M. le Dr Kubler (de Soulzmatt) ; M. le Dr Schmitt (de Mulhouse).









Prix décernés par l'Académie de Médecine en 1935

(Suite et fin du n° 584)

PRIX LEFÈVRE. — 3.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie ne décerne pas le prix. Elle accorde une mention honorable au mémoire qui a pour titre : *Recherches étiologiques et cliniques sur la mélancolie de Morel*, pour devise : *Je me souviens, je souffre davantage* et dont l'auteur est Mme le Dr Pascal, des asiles d'aliénés de Maison-Blanche (Seine-et-Oise).

PRIX LE PIEZ. — 2.000 francs.

Onze mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat du prix aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon ci-dessous :

MM. Pham-Huu-Chi et Henri Brocard, de Paris : *Le « bacillus funduliformis » et son rôle en pathologie humaine*, 400 francs à chacun.

M. Odinet, de Paris : *Recherches anatomiques et Physiologiques sur le thymus*, 600 francs.

M. Marx, de Paris : *Le fonctionnement de l'estomac après gastrectomie*, 600 francs.

PRIX LEVEAU. — 2.000 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat aux auteurs de ces mémoires et partage entre eux les arrérages de façon égale, savoir :

MM. Marchand, de Paris, et Courtois, de Chezal-Benoit (Cher), 250 francs chacun, pour leur ouvrage : *Les encéphalites psychosiques*.

M. Corman, de Nantes : *La constitution physique des paralytiques généraux*, 500 francs.

M. Géraud, de Toulouse : *La sclérose en plaques*, 500 francs.

M. Palazzoli, de Paris : *L'impuissance sexuelle chez l'homme*, 500 francs.

PRIX HENRI LORQUET. — 300 francs.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie décerne le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Tuberculose et démence précoce* et pour auteur M. Albane, docteur à la maison de santé interdépartementalo de Clermont (Oise).

PRIX A.-J. MARMOTTAN. — 100.000 francs

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie ne décerne pas le prix. Elle attribue, à titre d'encouragement, une somme de 4.500 francs, prélevée sur les arrérages de la Fondation, du Dr Troisier, de Paris, pour son : *Etude expérimentale de la sarcomatose spontanée des poules*.

PRIX GUSTAVE MESUREUR. — 2.500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à M. Gomez, de Paris, pour son : *Ensemble de travaux sur la pression artérielle et sur l'hypertension artérielle*.

PRIX MEYNOT. — 3.000 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Talbot, de Sfax : *Divers travaux sur le trachôme*.

PRIX MONBINNE. — 1.500 francs.

Trois mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix à MM. Velu et Zottner, de Casablanca, pour leur mémoire : *Prophylaxie de la Dourine*.

PRIX OULMONT. — 1.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Raymond Hamet, de Paris : *Sur un nouvel alcaloïde à action excito-respiratoire et hypotensive, extrait de l' « Ourouparia formosana matsumura et hayata »* (rubiacées).

PRIX OULMONT. — 1.000 francs.

Ce prix est décerné à l'élève en médecine qui a obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel des prix de l'Internat (médecine).

Le prix est décerné à M. André Bosquet, de Paris.

PRIX PANNETIER. — 4.000 francs.

Douze mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix M. Georges Sée, de Paris, pour son travail sur : *L'immunité antidiphtérique acquise*.

PRIX PERRON. — 4.000 francs.

Six mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages en parts égales :

M. de Chaisemartin, de Paris : *Etudes cliniques et expérimentales sur l'aptitude fonctionnelle du cœur et des vaisseaux à l'effort*.

M. le Dr Rudolph, de Nevers : *L'Hypochlorémie*.

M. le Dr Calot, de Paris : *Réactions d'hypersensibilité cutanée et diagnostic des maladies parasitaires*.

M. le Dr Perrault, de Paris : *Essais sur la bacillémie et la dispersion bacillaire au cours de la tuberculose pulmonaire humaine*.

PRIX DU BARON PORTAL. — 1.500 francs.

Question : *Anatomie pathologique des abcès du poumon*.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour devise : *Fortunæ sibi quisque faber* et pour auteur le Dr Henri Durand, de Paris.

PRIX POURAT. — 1.500 francs.

Question : *Métabolisme basal et anesthésie*.

Un seul mémoire a été présenté.

L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour devise : *Dolendum est primum ipsi tibi* et pour auteurs Mlle Ratner et M. Ladislas Vitanyi, de Paris.

PRIX REBOULEAU. — 2.000 francs.

L'Académie ne décerne pas le prix.

PRIX JEAN REYNAL. — 1.500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le prix au mémoire qui a pour titre : *Le darmous humain*, pour auteurs MM. Gaud, Charnot et Langlais, de Rabat, et partage entre eux, par parts égales, les arrérages.

PRIX RICAUX (*diabète*). — 5.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Thiéry, de Paris, pour son ouvrage : *Diabète et tuberculose*.

PRIX RICAUX (*tuberculose*). — 5.000 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie décerne le titre de lauréat du prix aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

MM. Troisier et Bariéty, de Paris : *La primo-infection tuberculeuse de l'adulte*, 1.000 francs chacun.

M. de Querangal des Essarts et Mme de Carbonsières de Saint-Brice, de Brest : *Une œuvre de prophylaxie sociale de la tuberculose par la vaccination au BCG*, 750 francs chacun.

M. le Dr Weiller, de Paris : *Les lavages de la plèvre*, 1.500 francs.

PRIX PHILIPPE RICORD. — 800 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Ch. Laurent, de Saint-Etienne : *La lutte contre la syphilis*.

PRIX ALBERT ROBIN. — 600 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie estime qu'il n'y a pas lieu de décerner le prix. Elle accorde, toutefois, une mention honorable à M. René Clogne et à Mme Drilhon, de la Bourboule, pour leur : *Essai d'étude physiologique des eaux minérales*.

PRIX ROUSSILHE. — 10.000 francs.

Deux mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix au Dr Bory, de Paris : *Ensemble de travaux sur les dermatoses, le soufre, le psoriasis*.

PRIX MARC SÉE. — 1.200 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à MM. Salmon et Jacques Dor, de Marseille : *Artères des muscles et du tronc*.

PRIX TARNIER. — 4.000 francs.

Cinq mémoires ont été présentés.

L'Académie attribue le prix à M. Hinglais, de Paris, pour son : *Etude quatitative des hormones gonadotropes préhypophysaires*.

Elle décerne une mention honorable à M. Kehl, d'Alger, pour son mémoire : *Contribution à l'étude de l'endocrinologie ovarienne de la grossesse*.

PRIX VERNOIS. — 800 francs.

Un mémoire a été soumis à l'Académie.

La Compagnie attribue le prix à ce mémoire qui a pour titre : *Précis d'épidémiologie, médecine préventive et hygiène coloniales*, et pour auteur M. Blanchard, directeur de l'Ecole vétérinaire de Dakar.

Une enquête de M. le Docteur Maurice Fabre, secrétaire général de la Société Française de Gynécologie, sur « La femme et le sport »

Il pose aux médecins les questions suivantes :

1° La femme doit-elle s'adonner au sport ? 2° Quels sports préconisez-vous pour la femme ? 3° Admettez-vous les compétitions sportives féminines ? 4° Influence des sports sur l'appareil génital de la jeune fille et de la femme ? Tous les sports ou certains sports peuvent-ils être continués pendant les règles ? 6° Influence des sports sur les anomalies de la menstruation, aménorrhée, dysménorrhée, ménorragies. Indiquez le sport que vous préconisez dans chaque cas ? 7° Constatations spéciales faites chez les sportives par les chirurgiens lors d'interventions et par les obstétriciens lors des grossesses et des accouchements ?

L'auteur de l'enquête accueillera avec reconnaissance toutes les réponses que ses confrères voudront bien lui faire parvenir à l'adresse suivante : Docteur Maurice Fabre, 6, rue du Conservatoire, Paris (IXe).

DERNIERS LIVRES PARUS

LES COLITES CHRONIQUES, Etude clinique, traitement médical et chirurgical, par M. CHIRAY, professeur agrégé, médecin des hôpitaux, G. LARDENNOIS, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux et J. BAUMANN, médecin consultant à Châtel-Guyon, avec un exposé de bactériothérapie colitique, par M. NICOLAS. — Un vol. de 430 pages, avec 31 figures et 16 planches. 65 fr. — Masson et Cie, éditeurs, Paris.

Cette importante monographie n'a d'autre but, comme le disent les auteurs dans leur introduction, que d'établir un fil conducteur dans le dédale des phénomènes extrêmement complexes que comporte la pathologie du gros intestin, que de coordonner les connaissances nouvelles apportées sur ce sujet aussi bien par les constatations cliniques que par le laboratoire, la radiologie, la rectoscopie et surtout l'anatomie pathologique mieux connue que par le passé, grâce aux observations chirurgicales. Sur ces bases ils font, avant tout, œuvre de cliniciens en cherchant à préciser et à limiter les différents états colitiques, à en donner une image aussi vivante que possible, à en étudier les phases évolutives, les aspects dans le temps, en rapportant à chacun d'eux les complications, les réactions de défense, les répercussions organiques qui leur sont propres. Ceci, pour en arriver à une thérapeutique plus logique, non plus d'ordre général, mais adaptée à chaque cas particulier.

L'ouvrage débute par un aperçu de la physiologie du gros intestin où les fonctions de digestion, d'épuration du contenu, d'élimination microbienne, d'évacuation, etc., sont étudiées d'après les travaux les plus récents. Puis un chapitre nous éclaire sur la pathogénie générale des colites, sur le rôle des viciations du contenu et les reactions anaphylactiques qu'elles provoquent, sur le rôle des infections, endogène, exogène ou hématogène, et sur celui des intoxications, des traumatismes, du terrain.

Les colites chroniques sont divisées en colites, endomuqueuses et en colites pariéto-interstitielles suivant que la lésion inflammatoire occupe seulement la muqueuse ou intéresse la plus grande partie de tuniques concentriques de l'intestin.

Les colites endomuqueuses ne sont que « l'expression d'une lésion superficielle liée à une irritation de la muqueuse vis-à-vis d'un contenu anormal, c'est donc le chimisme de l'intestin qui est en cause, ainsi que les modifications de la flore bactérienne » et c'est aussi la *coprologie* qui nous renseignera le mieux sur les viciations de cette flore et ses caractères pathologiques. Les procédés d'examen sont rapportés en détail et sont complétés par les premiers travaux radiologiques relatifs à l'étude du relief de la muqueuse.

Les colites pariéto-interstitielles se subdivisent en deux groupes, les colites folliculaires qui sont l'apanage du côlon droit et les colites ulcéreuses qui sont pour une grande part réservées au côlon distal.

Les premières « se concrétisent dans l'histoire de l'appendicite chronique, lésion minime à son début, qui, peu à peu, si les circonstances et le terrain le permettent, se propage à tout le tissu folliculaire du cæco ascendant et de l'iléon. » L'appendicite fournit ainsi les typhlocolites et plus tard les typhlatonies ou les péricolites, c'est-à-dire les coudures, les allongements, les brides et les adhérences qui engendrent les stases et leurs complications toxiques. La *radiologie* est le mode d'examen de choix qui a permis d'individualiser ces formes spéciales.

Les secondes sont les colites ulcéreuses, encore mystérieuses à plus d'un titre. La *rectoscopie* les a fait connaître. Elles se présentent soit sous l'aspect de colites spécifiques représentées par l'amibiase, soit sous un aspect d'origine mal déterminé, par des atteintes profondes de la muqueuse, aggravées et pérennisées par des infections secondaires.

Quelques notions sur des états colitiques peu connus, comme la tuberculose inflammatoire, l'artério-sclérose colique, complètent ce livre qui se termine par un important chapitre de thérapeutique médicale et un non moins important chapitre de thérapeutique chirurgicale auquel la grande expérience de Lardennois confère une valeur toute spéciale et montre combien il faut se montrer prudent avant de décider d'une intervention sur le gros intestin.

Service de santé des troupes coloniales

ARMEE ACTIVE

Liste de classement de sortie de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales, par ordre de mérite, des médecins et pharmaciens lieutenants élèves en 1935.

MÉDECINS

MM.

1 Le Blouch.	51 Méar.
2 Laquintinie.	52 Dubroca.
3 Roncin.	53 Conry.
4 Aléonard.	54 Silverie.
5 Faure.	55 Carrère.
6 Abadie.	56 Bec.
7 Cros.	57 Orsini.
8 Baroux.	58 Couzi.
9 Mauric.	59 Pinson.
10 Chabeuf.	60 Richard.
11 Senechal.	61 Riou (René).
12 Casile.	62 Castella.
13 Le Flem.	63 Valette.
14 Doher.	64 Kervran.
15 Jullien Vieroz.	65 Cabibel.
16 Thenoz.	66 Forces.
17 Courdurier.	67 Moret.
18 Lasserre.	68 Caillet.
19 Lauret.	69 Quere.
20 Thomas.	70 Baraba.
21 Latouche.	71 Taburet.
22 Doumax.	72 Lacrampe.
23 Jezequel.	73 Prévot.
24 Brun.	74 Campestre.
25 Mendousse.	75 De Lajudie.
26 Le Goff.	76 Foucard.
27 Hervo.	77 Clément.
28 Castera.	78 Hervé.
29 Aballéa.	79 Ducelier.
30 Barnay.	80 Causse.
31 Plumauzille.	81 Camborde.
32 Buttin.	82 Amphoux.
33 Monin.	83 Le Hecho.
34 Berte.	84 Le Pivert.
35 Pellissier.	85 Jourdan.
36 Lacombe.	86 Soubde.
37 Coy.	87 Dare.
38 Lathoumetie.	88 Mille.
39 Le Bras.	89 Chirle.
40 Jouve.	90 Maillot.
41 Gillot.	91 Audemard.
42 Bonnefoi.	92 Astesiano.
43 Ezel.	93 Perrin.
44 Bouthillier.	94 Mingasson.
45 Caro.	95 Bagarry.
46 Hodoyer.	96 Soyer.
47 Barrau.	97 Riou (Noël).
48 Marilleau.	98 Mondon.
49 Dosser.	99 Lavaud.
50 Epergue.	

Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges. — 1935.

Le Gérant : J. CRINON.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro : 50 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an .... 30 fr.
Etranger, un an .... 75 —
Compte-Chèques postaux : PARIS 433-28

QUATORZIÈME ANNÉE — N° 586 — 29 DÉCEMBRE 1935

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité
Aux Bureaux de "l'INFORMATEUR MÉDICAL"
111, boul. Magenta, PARIS
Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES
35, rue des Petits-Champs — PARIS

L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF

Un Congrès International de Dermatologie s'est tenu à Budapest. Un grand nombre de médecins français se sont fait un devoir d'assister à ces assises scientifiques. Ils y ont présenté des communications dont l'INFORMATEUR MÉDICAL se doit de publier l'essentiel à cause du grand succès qu'elles y ont obtenu.



Ci-dessus, les Membres du Congrès de Dermatologie de Budapest sont photographiés à l'entrée du Parlement.

Ci-contre, le Parlement Hongrois vu du Danube et où eut lieu l'ouverture solennelle du Congrès International de Dermatologie.





Le rôle des glandes endocrines en Dermatologie

Par le Professeur L. SPILLMANN

Le problème du rôle des glandes endocrines en dermatologie est difficile à solutionner en raison de l'insuffisance de nos connaissances physiologiques relatives aux glandes vasculaires sanguines, en raison de l'imprécision des manifestations cliniques des troubles fonctionnels glandulaires et surtout parce que nos moyens de contrôle ne nous permettent pas de les déterminer assez exactement. Pour étudier ce problème dans de bonnes conditions, il faut partir d'une base solidement établie. La base physiologique paraît la plus sûre. C'est la raison pour laquelle les grandes lignes de la physiologie endocrinienne sont rappelées au début de ce rapport.

Quelques exemples suffisent à montrer l'importance de ces connaissances physiologiques du point de vue dermatologie. La physiologie du corps thyroïde est bien connue. L'hyperfonctionnement glandulaire a des types très accusés (syndrome basedowien) et



M. le Doyen Spillmann

des types très atténués (sujets maigres, à œil vif et brillant, à système pileux très développé). On connaît également le manifestation de l'hypofonctionnement. En dehors des lésions cutanées qui constituent des symptômes de ces types cliniques, nous ne connaissons, du point de vue thyroïdien, que bien peu de faits précis concernant les dermatoses. Et on est bien obligé de reconnaître que la plupart des faits signalés s'appuient sur une base très fragile, l'action favorable d'un extrait glandulaire. Nul n'ignore que cette action est très inconstante, ne peut être annoncée à l'avance et ne peut pas être reproduite en séric.

Autre exemple. L'importance physiologique de l'hypophyse augmente chaque jour. L'intérêt des faits cliniques et expérimentaux relatifs aux hormones du lobe antérieur et du lobe postérieur est considérable. Il semble que la peau est souvent profondément influencée par les troubles fonctionnels hypophysaires. Nous ne connaissons cependant pas de dermatose en rapport direct avec les troubles de l'hypophyse.

L'auteur a insisté assez longuement sur le thymus parce que sa physiologie est mal connue et parce qu'il est convaincu que cette glande peut jouer un rôle au point de vue cutané, ne serait-ce qu'en stimulant d'autres glandes, notamment la thyroïde. Il faut d'ailleurs tenir le plus grand compte des interrelations glandulaires qui sont d'un grand intérêt. Il n'y a pas de syndrome endocrinien monoglandulaire à proprement parler, mais des syndromes pluriglandulaires dans lesquels une glande paraît en vedette sans, pour cela, détenir le rôle prépondérant. L'hypophyse, à cet égard, tient une place de premier rang. C'est au lobe antérieur, véritable régulateur des sécrétions endocriniennes, qu'il faut attribuer l'interdépendance des glandes endocrines.

L'auteur a été amené également à préciser les recherches biologiques qui lui paraissent indispensables si on veut avoir des données utiles sur le trouble fonctionnel glandulaire. Il ne peut plus être question de se borner à utiliser les anciens tests endocriniens. Il faut recourir à l'interpérométrie de Hirsch dont les résultats sont très intéressants si la méthode est rigoureusement suivie. Il existe d'autre part, de nos jours, une série de réactions qu'il faut employer si on veut préciser le trouble glandulaire. Les principales de ces réactions sont résumées à la fin du rapport.

Après avoir rappelé sommairement la physiologie de la peau et ses réactions pathologiques, l'auteur a essayé de préciser les relations qui peuvent exister entre les anomalies de fonctionnement des glandes vasculaires sanguines et l'apparition d'une lésion cutanée. Il a donc classé les dermatoses en trois catégories :

1° *Altérations cutanées dont la nature endocrinienne paraît démontrée.*

Il semble indiscutable qu'on peut faire rentrer dans cette catégorie les lésions cutanées du myxœdème, la pigmentation de l'hypofonctionnement surrénalien, les lésions cutanées de la maladie de Simonets et du syndrome de Cushing. Ces modifications de la peau et des phanères ne s'observeraient pas si les glandes thyroïdiennes, surrénaliennes ou hypophysaires n'étaient pas troublées dans leur fonctionnement.

2° *Altérations cutanées dans la genèse desquelles le trouble glandulaire endocrinien paraît jouer un rôle très important.*

On peut ranger ici la sclérodermie. Le moins qu'on puisse dire, dans l'état actuel de la science, c'est que la sclérodermie est un syndrome neuro, thyro, para-thyroïdien. Certaines anomalies des cheveux et des poils paraissent conditionnées par un ou plusieurs troubles endocriniens et pourraient trouver leur place dans cette classe. On connaît les intéressantes expériences démontrant l'influence des gavades chez les oiseaux, les variations de couleur du plumage par greffes ou castrations, la canitie en plaque de l'hyperthyroïdisation et de l'hyperthyroxinisation, les constatations cliniques telles que l'alopécie en aire dans le syndrome basedowien. On pourrait rapprocher également l'influence de l'évolution génitale sur les cheveux et les poils, sur les modifications survenues après la castration chez l'homme, le virilisme de la femme à la ménopause, etc. Il y a d'autre part un ensemble de faits dont l'intérêt ne peut plus échapper à personne, concernant la pelade, l'acné, la sébanhée, et de nombreuses dermatoses dont la liste s'allonge tous les jours.

3° *Altérations cutanées à l'origine desquelles on trouve souvent le trouble endocrinien comme facteur étiologique sans qu'on puisse en préciser l'importance.*

Le plus bel exemple est le psoriatis. Nous savons peu de choses sur la pathogénie du psoriatis, mais nous constatons assez souvent que la parathésatose ne modifie pas la correction de certains troubles endocriniens. L'auteur a présenté au Congrès de Budapest, à l'appui de sa thèse, l'observation très intéressante et qui sera publiée ultérieurement, d'une fillette de 9 ans atteinte de psoriatis généralisé. Déjà réglée deux fois, les recherches biologiques ayant démontré chez elle de l'hyperovarie et de l'hypothymie, elle fut traitée par des injections d'extrait perthymique qui firent rapidement disparaître l'éruption sans aucune autre médication. En présence de faits de ce genre on est bien autorisé à dire que l'apothérapie thymique est capable, chez certains malades, et dans certaines conditions, de produire un résultat favorable. Certains psoriatis ont donc, à l'origine, des troubles fonctionnels endocriniens.

A côté du psoriatis, on pourrait citer beaucoup d'autres lésions de la peau. Le trouble endocrinien joue dans leur pathogénie un rôle important, mais il ne peut pas jouer un rôle exclusif. Le trouble glandulaire est un facteur étiologique au milieu de beaucoup d'autres. C'est un maillon de la chaîne complexe qui va de la cause première à la réaction de la peau. Il n'y a pas, dans cette classe, et vraisemblablement dans la seconde, d'endocrinopathies à localisation cutanée élective. Il y a des endocriniens qui réagissent avec leur terrain, leur tempérament, leur milieu humoral, leurs antécédents.

Peut-on approcher la vérité de plus près ? Il est probable que la biochimie intervient ici pour une large part. Les métabolismes cutanés, c'est-à-dire l'ensemble des transformations de matière et d'énergie qui se rapportent aux processus d'assimilation et de désassimilation sont constitués par des réactions chimiques se produisant au sein des cellules épidermiques et dermiques. Certains métabolismes sont activés ou ralentis par l'action des sécrétions endocriniennes qui ne peuvent plus exercer leur action normale sur les échanges chimiques et sur le fonctionnement du système nerveux végétatif.

La réaction cutanée est donc causée par un état de déséquilibre, créé lui-même par le bouleversement hormonal.

Il ne faut pas oublier qu'il ne suffit pas de prouver l'existence du trouble fonctionnel endocrinien pour le corriger. Il faut également préciser la cause qui l'a produit. A cet égard l'exemple de la surrénalite syphilitique est très typique. Parmi les causes capables de provoquer le trouble endocrinien, il en est beaucoup qui sont inconnues. L'influence de certaines d'entre elles est insuffisamment démontrée ; elles peuvent cependant jouer un rôle considérable : c'est le cas du milieu extérieur, du climat, de la température, de la lumière qui sont susceptibles de modifier profondément l'activité glandulaire.

En résumé, le rôle des glandes endocrines en dermatologie est considérable. L'avenir nous permettra de différencier les lésions cutanées de nature et d'origine endocrinienne. On ne pourra faire quelque progrès qu'en utilisant des méthodes rigoureuses d'exploration scientifique, en laissant de côté l'expérience cutanée et en tenant compte des découvertes physiologiques et chimiques les plus récentes.

Evolution de nos connaissances concernant les Dermatoses au cours des cent dernières années

PAR M. SABOURAUD

L'évolution de nos idées concernant les teignes peut être envisagée en trois périodes distinctes.

La première comprend l'histoire des découvertes de Grüby (1840-45).

La seconde, l'application des techniques pastoriennes à l'étude des parasites de ces affections (1892-1915) et leur guérison par les rayons X (1900).

La troisième période, « physiologique », fut appliquée à l'étude des poisons de ces champignons et des réactions de la peau qu'ils provoquent, études encore poursuivies.

I

David Grüby, de nationalité hongroise mais d'origine israélite, élève de Rokitansky à Vienne, vint à Paris vers 1830 et étudia — en micrographe plus qu'en médecin, les affections de l'enfance dans le service du docteur Baron, aux Enfants Assistés. Il y découvrit successivement le parasite cryptogamique qui fait le « muguet », le premier trypanosome chez la grenouille, ensuite le champignon du Favus, le Microsporum Audouïni qui fait la tondante microscopique de l'enfance, le champignon à petites spores ectothrix des sycosis parasitaires de la barbe et enfin celui de la teigne tondante à grosses spores, connu aujourd'hui sous le nom d'Endothricie.



M. Sabouraud

La description de ces parasites est admirablement précise, du point de vue micrographique, mais les dermatoses dans lesquelles on les observe étaient très peu et très insuffisamment décrites par Grüby qui était un savant mais non pas un dermatologiste. Il s'ensuivit dès le début mille confusions et finalement ses découvertes tombèrent dans l'oubli. On admit l'Achorion du Favus nommé par Schönlein et on confondit en un seul les trois autres parasites du cuir chevelu et de la barbe sous le nom de Trichophyton (Hardy). Bazin attribua même le Microsporum Audouïni à la pelade, où personne naturellement ne le retrouva.

Grüby s'intéressait à tout : à l'anatomie comparée, à la médecine expérimentale et il eut à ses cours libres, Magendie Flourens, Milne Edwards et Claude Bernard pour élèves. Enfin il fonda même un observatoire d'astronomie. C'était un homme de caractère original et bizarre, mais c'était aussi un bienfaisant, donnant, toute sa vie, à diverses œuvres charitables ; au total un homme méritant l'hommage que j'apporte à sa mémoire dans le pays où il est né.

II

C'est en 189: que commença l'étude pastorienne du sujet, étude poursuivie jusqu'à aujourd'hui : étude clinique, microscopique, culturale, inoculations, étude mycologique qui conduisit en 1900 au traitement radiothérapique des teignes, lequel fit peu à peu disparaître ce fléau.

Cette étude montra un nombre considérable de parasites nouveaux (environ 50 espèces ou variété fixes). Et c'est après leur découverte que l'on comprit l'exactitude et la véracité des descriptions de Grüby, qu'il fallut exhumer des comptes rendus de l'Académie des sciences, tant elles étaient oubliées !

Mais chacun des types parasitaires qu'il avait décrits n'était pas un seul parasite. Il s'agissait d'un groupe composé d'espèces multiples, ayant dans le cheveu humain ou le poil du cobaye la même structure parasitaire.

On fonda ainsi les cinq groupes trichophytiques actuels : *Microsporums, Microïdes, Endothrix, Endocclothrix* et *Mégaspores*, groupes dont trois sur cinq avaient été vus et décrits par Grüby.

Pour les différencier de manière éclatante, il faut les cultiver sur le milieu *d'épreuve* sucré à 4 % (Sabouraud) et, pour éviter les phénomènes de mutation pléomorphique qui s'y observent, il faut les porter aussi sur un milieu de *conservation* sans sucre et fortement peptonisé.

En même temps, on poursuivait l'étude mycologique, qui de plus en plus rattache tous ces parasites à une même famille des Ctenomyces (gymnoascées).

A très peu d'exceptions près, tous ces parasites sont inoculables au cobaye, et chacun reprend sur l'ainmal comme sur l'homme la disposition architecturale du parasite, caractéristique de leur groupe.

Enfin les mêmes études conduisirent au traitement des teignes. L'épilation guérissait déjà le Favus, on parvint à l'épilation spontanée des teignes tondantes par l'application de rayons X en une dose unique, contrôlée au moyen du Radiomètre X de Sabouraud-Noiré, plus tard remplacé par l'Ionomètre de Solomon.

Auparavant j'avais obtenu la dépilation par l'acétate de thallium, moyen plus tard repris par Cicero et Uruena, mais que j'avais abandonné comme infidèle et comme dangereux.

Avant ce traitement, il y avait 5 % d'enfants teigneux parmi les 150.000 enfants des écoles à Paris, maintenant il n'y en a plus qu'un pour mille, teignes importées par des immigrants. La teigne tondante durait de 2 à 6 ans, en moyenne. On la guérit en deux mois environ. Ces malades, pour lesquels on avait dû construire un hôpital, ne sont plus un danger public. Cet hôpital abrite maintenant six services hospitaliers nouveaux attribués à d'audres malades.

III

Pendant ce temps, avec Neisser d'abord, puis avec Jadassohn et leurs élèves, la question des dermatophytes avait été envisagée d'un autre point de vue. Plato et M. Truffi avaient extrait des liquides de leur culture une trichophytine, et la trichophytin-*réaction* positive signale 88 % des enfants teigneux (Rivalier, Rabut), une teigne provoque une réaction d'autant plus marquée, que la lésion fut elle-même d'allure plus inflammatoire. La maladie produit donc en apparence une vaccination, en fait c'est une *allergie* ; l'inoculation nouvelle provoquant une dermite expulsive avant que le parasite ait pu de nouveau germer. C'est le phénomène de Bruno Bloch, parallèle au phénomène de Koch pour la réinoculation de la tuberculose (Rivalier). La découverte des *Trichophytides*, lésions toxiques et non parasitaires, par Jadassohn, en 1911, est une autre face du même problème.

(Voir la suite page 8).

A mon avis

Notre excellent confrère Segard a, dans l'*Hôpital*, défendu une opinion qui devrait recevoir l'assentiment de tous. Il s'est élevé contre l'insuffisance des modes de recrutement qui sont appliqués aux internes.

Les épreuves du concours de l'internat prouvent un solide entraînement livresque, mais elles ne prouvent que cela. Or, elles devraient être à même de prouver autre chose.

Ce qu'on demande, en effet, aux internes, ce n'est pas de réciter une leçon au lit du malade, c'est d'être capables d'examiner le patient qui est dans le lit. Eh bien, il y a des sujets qui sont catalogués comme faisant partie de l'élite recrutée par le concours actuel et qui ne sont que de très mauvais cliniciens, parce qu'il leur manque le sens de l'observation.

On me dira que ce sens clinique, ils l'acquièreront sous la direction de leurs chefs de service. Je veux bien le croire, mais je n'en suis pas convaincu. On ne peut que développer ce sens indispensable au médecin, on ne saurait le faire naître chez ceux qui, par nature, s'en trouvent dépourvus. On peut dire des cliniciens ce que l'adage latin affirmait des poètes.

En toute sincérité, je crois que le fait de débiter, en un temps chronométré, la rédaction d'une question méticuleusement documentée ne révèle qu'un labeur de bénédictin et une gymnastique de mémoire où les comédiens sont passés maîtres. Dire que cela a suffi à juger de la valeur d'un candidat me semble un jugement aussi précaire que celui qui affirmerait que, dans les collèges, il suffit d'une simple composition de récitation pour effectuer une bonne sélection parmi les élèves.

Voyez ce qui se passe au bachot. On soumet aux élèves en philosophie un choix des sujets. Parmi ceux-ci se trouvent des « questions de cours », c'est-à-dire des thèmes qui sont exposés dans des livres classiques ; ces questions de cours sont destinées aux candidats studieux et ont pour but de démontrer l'assiduité aux leçons des maîtres. Mais on y ajoute toujours des questions qui n'ont pas été traitées en classe et qui ont pour objet de prouver, chez ceux qui les abordent, des facultés plus élevées que celles du vulgaire.

Pour que les candidats à l'internat puissent être utilement sélectionnés, il semble qu'il faille ajouter aux épreuves livresques d'autres modes de sélection. C'est ce que réclame M. Ségard qui, en ce faisant, à le bon sens pour lui.

Et en attendant mieux, M. Ségard demande qu'on libelle les questions posées aux candidats tout autrement qu'on ne le fait maintenant. Au lieu de sortir des « disques » comme « plaies de poitrine ou plaies du cœur », il verrait avec plaisir la question suivante :

« Un blessé vous est amené à l'hôpital, avec une plaie dont la topographie est... (Nme espace intercostal)..., l'état clinique est le suivant : pouls..., douleurs..., irradiée... Quelles sont les investigations auxquelles vous allez vous livrer ? quelle conduite tiendrez-vous ? »

En attendant qu'on fasse passer aux candidats un examen clinique dans une consultation ou dans une salle d'hôpital, il est certain que ce que propose M. Segard serait d'une haute utilité, puisque, grâce à ce moyen, on pourrait porter un jugement averti sur les aptitudes cliniques des candidats.

Je me doute bien que ce n'est pas demain que nous verrons naître cette réforme opportune. Il y a, pour la retarder, la routine, cette vieille revêche qui nous pousse tous à tourner en rond. Il y a aussi le mauvais vouloir des juges et des candidats.

Les premiers se devant de prodiguer le maximum de leur temps à leur clientèle, sont obligés d'en être chiches. Quant aux seconds, les exigences de leur « bachotage » les poussent à n'être que peu assidus ou peu attentifs aux visites hospitalières. Les conférences d'internat prennent tout le temps des candidats, qu'il s'agisse de les préparer ou d'y accomplir une besogne destinée à faire d'eux des perroquets savants.

Tout le monde sent bien la nécessité d'une réforme du concours de l'internat. Mais, à notre avis, on s'est mal aiguillé jusqu'à présent. Certains scandales ont accaparé tous les esprits et on a cherché à diminuer le favoritisme par des copies anonymes ou surveillées. Là ne gîte pas le mal. Celui-ci réside dans l'insuffisance du mode actuel de sélection.

Il semble cependant que le moyen préconisé par M. Ségard aurait dû rassembler tous les suffrages. Car en somme, l'interne n'est pas admis par l'A. P. uniquement pour apprendre son métier de médecin, mais encore pour être utile aux malades. Le chef de service ne fait que passer dans les salles, l'interne par définition y réside. Il se doit de surveiller la maladie et de soulager le malade. Et cette tâche si humaine, il ne parviendra pas à l'accomplir avec son seul savoir livresque, mais avec sa compétence de clinicien et de thérapeute. Or, cette compétence, il sera à même de l'acquérir si, pendant son externat, il a suivi assidûment les consultations et les visites d'hôpital, s'il s'est imprégné de l'enseignement clinique reçu au lit du malade. Et celui qui est à même de rendre service aux malades et à son patron est, à mes yeux, bien supérieur à celui qu'on dit brillant parce qu'il est arrivé dans les « premiers à l'internat », selon les modalités des épreuves actuelles de ce concours.

Et s'il m'était permis de témoigner de quelque surprise en terminant ce billet, je ne manquerais pas de m'étonner d'avoir à constater, à la base du recrutement des auxiliaires précieux que sont les internes, une négligence dont a voulu de tout temps se préserver le monde artisanal.

Il y avait, en effet, au temps où les artisans étaient fiers de leurs corporations, des examens qui démontraient les capacités des compagnons et les aptitudes des apprentis. Or, si ces examens étaient considérés comme nécessaires lorsqu'il s'agissait de tourner le bois ou de forger le fer, ne nous semblent-ils indispensables quand il est question de cette tâche délicate qui consiste à traiter de cette matière sacrée qu'est le corps humain ?

J. CRINON.

Une " Histoire de la Pharmacie " sur le point de paraître

Une bonne nouvelle nous parvient : la grande « Histoire de la Pharmacie de France », que M. Maurice Bouvet préparait depuis une quinzaine d'années est sur le point de voir le jour.

On connaît les innombrables travaux de M. Bouvet, docteur en pharmacie, licencié ès sciences-physiques, vice-président de la Société d'Histoire de la Pharmacie, membre de la Société de Pharmacie de Paris, etc... Nul n'était mieux désigné que lui pour mener à bonne fin la tâche redoutable qu'il a entreprise : écrire l'histoire complète de la science et de la profession pharmaceutique dans notre pays, depuis l'époque gauloise jusqu'à aujourd'hui, dépeindre le labeur, les peines, les luttes, les gloires des apothicaires et des pharmaciens français de tous les temps et de toutes les conditions, bref brosser une magistrale encyclopédie rétrospective de la pharmacie.

Cette œuvre considérable, d'une lecture variée et attrayante, n'est pas seulement un résumé de tout ce qui a paru sur la question : son principal mérite réside dans sa nouveauté, beaucoup de documents intéressants ayant été découverts et utilisés pour la première fois par l'auteur lui-même.

En outre, M. Bouvet, loin d'être un compilateur monotone, a su tirer de l'histoire un enseignement : il a même exprimé des idées originales sur l'avenir.

Enfin il a ajouté à son exposé un « Livre d'or de la pharmacie », c'est-à-dire une liste biographique très complète de toutes les personnalités ayant illustré ou illustrant actuellement la profession.

Des tables soignées, une illustration abondante comprenant notamment 6 planches en couleurs « au pochoir », des papiers et une typographie de luxe assureront à ce volume, publié par les Editions d'Art Occitania de Paris, l'affection des plus délicats bibliophiles.

Il est, pour quelques jours seulement, en souscription au prix de faveur de 60 francs (franco domicile) pour les exemplaires sur couché mat, de 200 francs pour quelques exemplaires spéciaux sur Japon d'origine avec double suite. (Prix augmentés après parution.) Tous ces exemplaires seront numérotés et porteront le nom des souscripteurs. On souscrit à la Librairie Occitania, 6, passage Verdeau, Paris (IXe) (Chèques post. Paris 656-85).

ON NOUS INFORME QUE

En la salle des archives de l'Hôtel-Dieu, sous les auspices de la Société d'histoire de la médecine, section lyonnaise, et sous la présidence du Pr Guiart, on a célébré le centenaire de la naissance de Louis-Antoine Ranvier, l'un des fondateurs de l'histologie.

En un exposé familier, le Pr Policard évoqua la belle figure du savant lyonnais.

Le Dr Lacassagne, le Dr Carle rappellent à leur tour les souvenirs qu'ils ont gardés de l'illustre savant.

Le *BROMIDIA* n'a aucune influence nocive sur l'appareil cardio-musculaire. Il ne détruit pas l'épithélium du rein. Il ne donne ni dyspnée, ni ralentissement du pouls, ni hématurie. Il n'occasionne aucune intoxication. Enfin, il ne mène pas l'organisme à l'accoutumance. Il échappe donc à toutes les critiques dont les différents hypnotiques ont été l'objet.

Après concours, viennent d'être nommés à la Faculté de médecine de Montpellier : M. le Dr Jean Cadéras de Kerleau, chef de clinique obstétricale, et M. le Dr Mas, chef de clinique médicale.

Le Dr Philippet a commencé à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts, Paris (6e), les mardis et vendredis à 21 h. 30, un cours d'Espéranto médical auquel nous engageons vivement tous nos confrères à assister. Un groupe médical espérantiste est en formation.

Jeune femme connaissant maniement appareils radio, travail laboratoire et sténo-dactylo, cherche assistance radio ou secrétariat médical Paris ou banlieue proche. S'adresser S. Criton, 50, rue Bayen (17e).

L'antique serment d'Hippocrate va être rétabli à la Faculté de Médecine de Paris et devra être prêté par les jeunes docteurs lors de la soutenance de la thèse. On sait que la prestation de ce serment est toujours restée en vigueur à Montpellier et à Strasbourg.

Un médecin contrôleur d'une Caisse d'Assurances sociales ayant été convaincu d'avoir détourné un client d'un médecin traitant, a été révoqué de ses fonctions par l'Administration de la Caisse à laquelle il appartenait, sur la plainte de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine.

La Société française d'Anesthésie et d'Analgésie, 12, rue de Seine, Paris, institue pour 1936 un prix de 2.000 francs qui sera attribué à l'auteur d'un mémoire original ou d'une thèse sur une question ayant trait à l'anesthésie ou à l'analgésie. Les travaux devront être déposés avant le 31 mars 1936.

Le Docteur Levadoux, le sympathique maire de Châtel-Guyon, vient d'être élu conseiller général du département du Puy-de-Dôme pour l'un des cantons de Riom. Toutes nos félicitations à cet actif organisateur.

Le Conseil de Famille de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine a fait accepter par la Fédération le principe d'une Commission de Réprimande chargée de connaître des fautes vénielles signalées par les Caisses d'Assurances sociales au Contrôle technique des Syndicats ainsi que des plaintes de peu d'importance, mais qui n'en justifient pas moins un rappel à l'ordre. Le Conseil de Famille, absolument débordé à l'heure actuelle, pourrait ainsi se consacrer aux affaires réellement graves.

A l'occasion de la manifestation de sympathie en faveur de M. le Dr Crouzon, qui a motivé une cérémonie intime dont nous avons rendu compte et au sujet de laquelle nous avons publié plusieurs photographies, il a été fait mention, parmi les assistants, d'un docteur Guillaume. Ce n'est pas d'un docteur Guillaume qu'il s'agissait, mais du Dr Christophe, ancien chef de clinique de M. le Pr Guillain et aujourd'hui collaborateur compétent et assidu de M. le Dr Crouzon.

LEGION D'HONNEUR

Est élevé à la dignité de grand-officier. — M. le médecin général inspecteur Rouvillois, président du Comité consultatif de santé.

Sont nommés :

Au grade de commandeur. — M. le médecin général inspecteur Baron et M. le médecin général Jude.

Par décret du 28 novembre 1935 sont naturalisés français MM :

Corman (Lazare), né le 3 mai 1910 à Balti (Roumanie), docteur en médecine (diplôme d'Etat, Toulouse, 1934), demeurant à Lorient (Morbihan).

Lumbroso (Alexandre-Benjamin), né le 15 février 1911, à Tunis (Tunisie), de parents italiens, étudiant en médecine, demeurant à Marseille (Bouches-du-Rhône).

M. Saint-Jacques, de l'Université de Montréal, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant étranger dans la deuxième division (*Chirurgie*), et il a adressé deux exemplaires de son livre sur *l'Histoire de la Médecine* (*Bibliothèque*).

M. Mussio-Fournier, de Montevideo, a posé sa candidature à la place de correspondant étranger dans la première division (*Médecine*), et il a adressé à l'Académie un mémoire : *Annales d'Oculistique*, et un autre mémoire intitulé : *Estudios de clinica medica* (*Bibliothèque*).

Après concours, le docteur Ch. Nancel-Pénard, ancien interne des hôpitaux, vient d'être nommé médecin résident du Sanatorium Xavier-Arnozan.

Les admirateurs, les amis et les élèves du regretté docteur Roux, les amis de l'Institut Pasteur ont décidé d'ouvrir, à partir du 1er mars, une souscription nationale à l'effet de réunir des ressources qui, sous le nom de « Fondation Roux », serviront à payer des bourses d'études à de jeunes étudiants qu'attire le goût des sciences biologiques.

Dans une de ses dernières séances le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris a examiné la question de la création d'une chaire de clinique de cardiologie et celle du rétablissement d'une chaire de pathologie interne.

Le Monde Médical

Naissances

— Le docteur J. Callens, Chef de Clinique Chirurgicale à l'Hôpital de la Charité, et Mme, née Choteau, nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Xavier. — Lille (97 *ter*, rue des Stations), le 19 décembre 1935.

Mariages

— M. Alexandre Vezin, Directeur Honoraire des Services Agricoles, Officier de la Légion d'Honneur, et Mme Alexandre Vezin font part du mariage de leur fils, le docteur Henri Vezin, avec Mlle Hélène Mignon. La bénédiction nuptiale leur a été donnée le mercredi 11 décembre 1935, en l'église Saint-Pierre de Marmagne (Cher). — 3, place Guerry, Blois (L.-et-Ch.).

Nécrologies

— On annonce la mort du Professeur Charles Walther.

Né à Rochefort-sur-Mer en 1855, il reçut de son père, médecin inspecteur de la marine, une éducation scientifique et morale qui devait faire de lui le grand chirurgien qu'il devint par la suite. Il passa son enfance à la Guadeloupe et revint en France pour y faire ses études de médecin.

Interne des hôpitaux de Paris en 1879 avec Tuffier, Babinski, il fut successivement prosecteur et chef de clinique, pour être ensuite l'assistant du Professeur Tillaux à l'Hôtel-Dieu. En 1890, il était nommé chirurgien des hôpitaux et, en 1895, professeur agrégé.

Après avoir présidé la Société de Chirurgie et le Congrès de Chirurgie, il devint le président de l'Association Française de Chirurgie. Elu membre de l'Académie de Médecine en 1918, il présida cette Compagnie en 1934. Il était grand officier de la Légion d'Honneur et décoré de la Croix de Guerre.

— Nous apprenons la mort de Mme veuve Louis Milian, mère de M. le Dr Milian, médecin des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur.

— Nous avons le regret d'apprendre la mort de Mme veuve Alexandre Galiègue, décédée à Walincourt (Nord), le 15 décembre 1935, dans sa 63e année. La défunte était la mère du docteur Galiègue, de Solesmes.

— Mme Elisabeth Hugues-Lassablière ; le docteur Pierre Lassablière, Directeur à l'Ecole des Hautes Etudes, Chevalier de la Légion d'Honneur, et Mme Pierre Lassablière ; Mme veuve Edmond Hugues ; M. l'Ingénieur Principal de l'Artillerie Navale Maurice Dumas, Chevalier de la Légion d'Honneur, et Mme Maurice Dumas ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M. Jean Lassablière, étudiant en médecine, leur fils, beau-fils, petit-fils, frère, beau-frère, oncle, petit-neveu, neveu et cousin, décédé le 15 décembre 1935, à l'âge de 21 ans, 29, rue de la Santé, à Paris. L'inhumation a eu lieu le 18 décembre, dans le caveau de famille, au Père-Lachaise, dans la plus stricte intimité. — 1, rue Cassini, Paris (14e) ; 69, boulevard Saint-Germain, Paris (5e).

Commission d'adjudication d'impression du Codex

La Commission d'adjudication prévue à l'article 2 de l'arrêté du 9 novembre 1935 sera ainsi composée :

Président : M. Yves Martin, chef de bureau au ministère de l'Education nationale, représentant le ministre de l'Education nationale.

Membres : MM. le professeur Roussy, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris ; le professeur Guérin, doyen de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Paris ; le professeur Radais, doyen honoraire de la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris ; Perrot et Bougault, professeurs à la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris ; Loiseau, pharmacien à Paris ; Lormand, directeur du laboratoire national du contrôle des médicaments, secrétaire de la dite Commission.

CORPS DE SANTÉ MILITAIRE

Sont promus :

Au grade de médecin général inspecteur. — Les médecins généraux : Lévy, directeur de l'Ecole d'application du Service de santé militaire, membre du Comité consultatif de santé ; Morvan, directeur du Service de santé au ministère de la Guerre.

Au grade de medecin général. — Les médecins colonels : Morisson, directeur du Service de santé de la 15e région, à Marseille ; Schickelé, directeur du Service de santé de la 20e région, à Nancy ; Paître, professeur agrégé du Val-de-Grâce, médecin chef de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, sous-directeur de l'Ecole d'application du Service de santé militaire ; Beyne, directeur du Service de santé de la 8e région, à Dijon.

M. le médecin général Fournereaux, directeur du Service de santé de la 8e région, est placé dans la 2e section, réserve du Corps de santé militaire.

— Mutations :

Le médecin-colonel Capdevielle, place de Limoges, est nommé directeur par intérim du Service de santé de la 13e région, à Clermont-Ferrand.

Le médecin-colonel Schneider, Ecole supérieure de guerre, est nommé directeur par intérim du Service de santé de la 9e région, à Tours.

LE NUMÉRO 5 DE « PALLAS » PARAITRA EN JANVIER

INDEX THÉRAPEUTIQUE

S'ABONNER A L'INFORMATEUR MÉDICAL *c'est prouver qu'on est « à la page ».*

LE MONDE SUR MON MIROIR

Cependant que le gouvernement français s'efforçait de jouer un rôle pacificateur qui a mérité et obtenu l'estime du monde entier, il était en Europe une nation qui observait et se taisait. C'est l'Allemagne.

Ce pays qui a déserté volontairement les conseils de Genève attend son heure. Cette heure est redoutée par beaucoup. Certes, la France n'est pas la moins inquiète au sujet du rôle que se réserve de jouer l'Allemagne à l'heure qui lui semblera propice, mais nous croyons que c'est surtout la Russie qui tremble quelque peu en écoutant Hitler lancer, chaque fois que l'occasion lui en est fournie, quelque anathème sévère contre le communisme.

Il faut penser à l'attitude que devra prendre la France à l'heure H qui sonnera l'ouverture d'un conflit germano-russe.

N'oublions pas qu'en 1914, c'est le conflit germano-russe qui décida de la guerre européenne. Devrons-nous avoir la même attitude le jour où l'Allemagne étouffée, anémiée, appauvrie dans ses frontières, voudra se donner de l'air et n'ira pas, comme l'Italie, chercher en Afrique un exutoire pour sa population laborieuse et affamée, mais déversera vers l'Est de l'Europe ses bataillons animés d'une foi mystique et armés jusqu'aux dents ?

En toute sincérité, je ne crois pas qu'à cette heure tragique, il sera possible de décider les paysans de France à franchir le Rhin pour déclarer à l'Allemagne une guerre d'où pourrait sortir la ruine de notre pays.

Qu'il s'agisse, en effet, de victoire ou de défaite, nous serions, à la suite d'un effort aussi colossal et aussi sanguinaire, ramenés à un état d'anémie et de pauvreté, d'où il n'est pas certain que notre pays pourrait se relever malgré sa séculaire vitalité et son labeur persévérant.

Et j'en appelle à la logique de ceux qui disent : « Une fois la Russie vaincue, ce sera contre nous que se retournera l'ardeur belliqueuse des Germains ». Si, en effet, ils croient pouvoir émettre l'hypothèse d'une Russie vaincue, mieux vaut, de toute évidence ne point fonder sur elle de tels espoirs que nous considérions notre alliance avec la République des Soviets comme la clé de voûte de la paix européenne.

Il en est qui diront que si la Russie, fidèle à sa vieille tactique, s'abstient d'une offensive que ne lui permettent ni ses voies ferrées, ni sa pénurie de routes, ni son outillage, producteur insuffisant de munitions, nous pouvons, par l'appui de notre offensive, mettre l'Allemagne en fâcheuse posture. Alors, je me demande quel intérêt nous avons à entrer délibérément dans la bagarre avant d'y être amenés par notre propre défensive.

Puisque nous ne pouvons compter que sur nous-mêmes, par suite de la faillite démontrée des forces russes, qui sont loin d'être armées comme on le prétend, restons chez nous, ne nous occupons que de nos frontières, ne comptons que sur nous, cultivons notre force et il se produira certainement ce que commande la logique des choses : on nous respectera, on ne nous inquiétera d'aucune manière. Notre situation demeurera inexpugnable et nous jouirons d'une paix méritée parce qu'on nous saura à même de nous défendre.

Et si nous devons sortir de notre isolement, que ce soit pour nous allier avec les plus forts. La France ne peut éternellement jouer au champion de la Justice, car il est démontré que les choses se passent au tribunal de l'Histoire, comme au théâtre Guignol où le gendarme finit toujours par être rossé.

Il ne m'échappe pas qu'en ce disant, je m'élève contre la thèse qui prétend à la solidité de la paix édifiée sur des alliances. C'est qu'à la réflexion, je considère le jeu des alliances comme extrêmement dangereux.

D'autres, plus autorisés que moi, certes, ont démontré que le jour où une chaîne étroite nous reliera à toutes les petites nations d'Europe, nous serons amenés un jour à nous battre pour un incident de frontières survenu tout là-bas, en un coin des Balkans, c'est-à-dire en un lieu qui ne nous importe guère et dont les neuf dixièmes des Français ignoreront l'emplacement géographique.

Si les alliances peuvent offrir du bon, il est certain qu'elles présentent des dangers de guerre énormes et à tout bien peser, il est probable que ceux-ci l'emportent de beaucoup sur les avantages.

Des appuis utiles, décisifs même, peuvent être apportés aux belligérants en cas de conflit. Mais c'est l'intérêt qui porte alors telle ou telle nation à venir au secours d'une autre nation entrée en guerre. Les événements de 1914-1918 ont démontré la valeur de cet axiome.

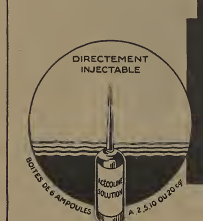
Car c'est l'intérêt qui a commandé à l'Empire britannique de se mettre aux côtés de la France, lorsque l'Allemagne, entrant en Belgique, désigna les côtes de la mer du Nord comme un but convoité et parce qu'il fallait arrêter le Kaiser dans ses aspirations coloniales et maritimes. Car c'est l'intérêt qui fit abandonner les rangs de la Triplice par l'Italie. Car c'est l'intérêt qui décida les Etats-Unis à assurer la victoire de ses débiteurs et qui poussa le Japon à chasser l'Allemagne de l'Extrême-Orient.

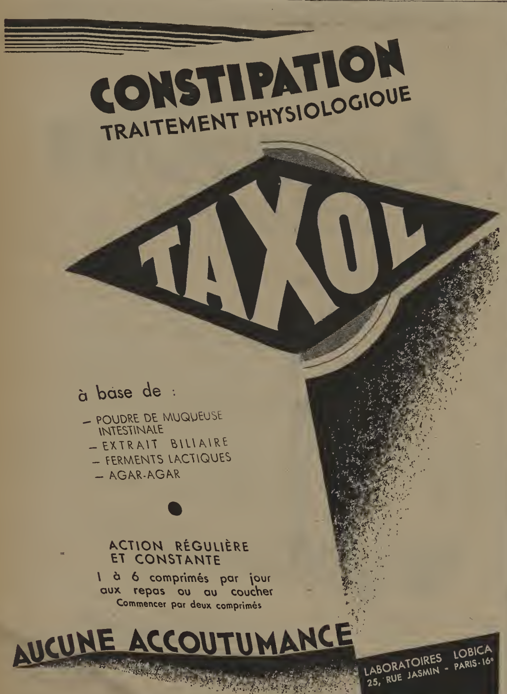
J'entends bien que, selon le mot de Talleyrand, la paix extérieure ne peut être consolidée que par l'équilibre des puissances. Mais que vaut cette poussière de petites nations qui monnayent leurs alliances et pouvons-nous espérer quoique ce soit d'efficace de ces appuis de misère, lorsqu'il s'agira de faire front à des pays qui, comme l'Allemagne, seront solidement armés et animés d'un mysticisme aveugle et belliqueux ?

Pour être utiles, les alliances doivent être conclues par des nations fortes et dont, par surcroît, les intérêts seront solidaires. C'est dire que nous ne devons nous allier qu'à peu de monde et que notre prodigalité d'amitiés ne peut que nous être dangereuse.

(Voir la suite page 6)







La dernière visite du Prof. Ch. RICHET, fut pour le " Violon d'Ingres ", une Société de médecins amis des Arts et des Lettres, qu'il honora de sa présence

Ici même, au lendemain de la mort du Professeur Charles Richet, les docteurs Crinon et Soula ont dit excellemment ce qu'était l'Homme et le Savant. Dans toute la presse médicale et de grande information, un légitime hommage a été rendu à la haute personnalité de celui qui fut, incontestablement, l'une « des grandes lumières de notre pays », comme l'a écrit, si justement, M. le Doyen Roussy.

Il serait donc vain, et surtout présomptueux, de ma part, de vouloir ajouter quoi que ce soit à ce qui a été pertinemment écrit par les savants les plus éminents du monde entier. Je voudrais, plus modestement, consigner pour les lecteurs de l'*Informateur Médical* le dernier souvenir, qu'avec cinquante médecins parisiens, nous eûmes du Professeur Richet lors de sa dernière sortie dans le monde médical, le jeudi 28 novembre dernier.

Ce soir-là avait lieu, en effet, le deuxième dîner du *Violon d'Ingres*, nouveau groupement de médecins s'intéressant à « *la chose littéraire et artistique* ». L'on avait immédiatement songé à offrir au Professeur Richet la présidence de cette réunion, car nul mieux que lui n'avait su, à côté de ses hautes préoccupations scientifiques, se délasser, avec un talent sans cesse renouvelé et fertile en heureuses réussites poétiques et théâtrales, en faisant vibrer, à ses moments perdus, le plus fécond et le plus harmonieux des « violons d'Ingres ».

Tous, dans le monde médical, connaissent son recueil de *Fables*, édité il y a quelques années, où la belle facture prosodique le dispute à la finesse d'observation jointe à une philosophie souriante et profondément humaine. Beaucoup ont lu également sa *Circé*, pièce en vers en deux actes, et, parmi quelques inédits, il avait encore en carton une pièce en vers en un acte, preste et spirituelle, que nous avions décidé avec lui de représenter à une prochaine réunion du *Violon d'Ingres*.

Avec sa bonne grâce coutumière, il avait immédiatement accepté et nous avait même remis quelques poèmes destinés à l'Anthologie des poètes médecins que notre groupement se propose d'éditer prochainement sous le titre d'*Esculape et les Muses*.

A l'heure dite, il était fidèle au rendez-vous et s'asseyait avec une joie visible à la table d'honneur respectueusement et surtout affectueusement fêté par tous. Comme à son accoutumée, sa conversation fut riche d'enseignement et charma les convives qui avaient la bonne fortune d'être à ses côtés.

Le repas terminé, à l'heure du champagne, quelques jeunes et jolies femmes, pour la joie de nos yeux, dansèrent toute une série de pas classiquement rythmés ou plus allègrement fantaisistes. Le Professeur Richet tint à les féliciter et à leur faire place à sa table : geste charmant d'un vieillard couvert de gloire qui s'incline devant la jeunesse et la grâce anonymes, devant les rires frais et les beaux sourires. Et il leur offrit des roses.

Tous furent sincèrement touchés devant cette petite scène digne du poète qu'était le Professeur Richet et qu'il fut ce soir-là encore, pour la dernière fois de sa vie. Car il tint à nous dire des vers ; d'abord une fable, à la haute et probe morale : *La Cigale et la Fourmi*, paraphrase de celle de La Fontaine, ensuite le sonnet que voici :

L'Amour c'est un enfant tout rose avec des ailes,
Un carquois à l'épaule, une flèche à la main.
Son corps souple est pétri de lys et de carmin ;
Un sourire est errant sur ses lèvres cruelles.

Il était jeune hier ! il le sera demain !
Au sein d'un marbre pur, pour les âmes rebelles,
Phidias lui donna des formes immortelles.
Et tout homme subit son pouvoir surhumain.

Le peintre et le poète ont fixé son image ;
Et tous, grands ou petits, nous lui rendons hommage
En adorant son joug, et bénissant sa loi.

Et bien ! je le connais ! il est aussi mon Maître !
Mais je n'ai jamais vu cet enfant rose et traître.
Quand je pense à l'Amour, je ne peux voir que Toi.

Ces poèmes dits, applaudis — avec quel feu ! — par toute l'assemblée, le Professeur Richet se leva lentement, embrassa d'un long regard toute la salle subitement silencieuse, s'inclina devant les jeunes femmes, leur baisa la main, et, très droit, sortit d'un pas ferme, entouré par l'affectueuse admiration de tous les convives du *Violon d'Ingres*. Nous ne devions plus le revoir !

Donc, le dernier souvenir que nous garderons du Maître aimé, du Savant qui a été l'un des plus illustres physiologistes de notre époque, c'est un geste de courtoisie : une rose tendue à une jolie main, c'est un poème sur l'Amour écouté avec une gravité attendrie par des amis, des élèves, des admirateurs. Minute émouvante ! Et cela nous semble mieux ainsi : nous chérirons plus encore la mémoire du Maître, du grand Patron, de l'avoir pu voir, si près de la mort, le plus galant, le plus « chic » des hommes — et le plus Français !

Dr R. GROC.

LE MONDE SUR MON MIROIR

(Suite et fin de la page 5)

Comme si nous étions étroitement solidaires de ses intérêts, l'Angleterre nous demande notre appui pour résister à l'Italie, au cas où celle-ci attaquerait la flotte anglaise témérairement groupée en Méditerranée. Elle invoque les bienfaits d'une action collective contre l'Italie. Mais il est évident que l'attitude de celle-ci ne gêne que l'Angleterre et que ce sont les seuls intérêts anglais qui sont en jeu.

D'autre part, si l'assistance mutuelle pouvait être invoquée par l'Angleterre, c'est que celle-ci aurait formellement promis son appui à la France en cas d'agression de l'Allemagne. Or, cet appui n'a jamais été promis. Chaque fois que la France a nettement posé la question à l'Angleterre, celle-ci s'est dérobée en des termes amphigouriques.

Alors, le peuple français ne comprendrait pas qu'on le mène à la guerre pour les beaux yeux de l'Angleterre. Il souffre déjà suffisamment de s'être prêté docilement au jeu des sanctions qui feront perdre des milliards à son commerce et qui accroissent le nombre de ses chômeurs de 5.000 par semaine.

J. CRINON.

LE NUMÉRO 5 DE « PALLAS » PARAITRA EN JANVIER



AU CONGRÈS DE BUDAPEST



M. le Prof. L. Nekam, Président du IXe Congrès International de Dermatologie de Budapest

LE CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE Pour 1936

La XLe Session du Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Bâle, Zurich, Berne et Neuchâtel, du 20 au 25 juillet 1936.

Présidents : M. le docteur O. Crouzon, membre de l'Académie de Médecine, médecin des Hôpitaux de Paris, et M. le docteur A. Repond, médecin-directeur de la Maison de santé de Malevoz à Monthey (Valais).

Vice-Président : M. le docteur M. Olivier, médecin-directeur de l'Asile de Blois.

Secrétaire général : M. le professeur P. Combemale, médecin-chef à l'Asile de Bailleul (Nord).

Secrétaire annuel : M. le docteur O.-L. Forel, Privat-Docent à l'Université de Genève, médecin-chef de la Maison de santé « Les Rives de Prangins » près Nyon (Suisse).

Trésorier : M. le docteur Vignaud, de Paris.

Les questions suivantes ont été choisies par l'Assemblée générale du Congrès pour figurer à l'ordre du jour de la XLe session.

PSYCHIATRIE : *L'hérédité des affections circulaires et schizophréniques.* — Rapporteurs : M. le docteur W. Boven, Privat-Docent à l'Université de Lausanne et M. le docteur A Brousseau, médecin-chef des Asiles publics de France, médecin de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de police à Paris.

NEUROLOGIE : *Etude séméiologique, étiologique et pathogénique du mouvement choréique.* — Rapporteur : M. le docteur Jean Christophe, ancien chef de clinique des Maladies nerveuses à la Faculté de Médecine de Paris, médecin assistant à la Salpêtrière.

THÉRAPEUTIQUE PSYCHIATRIQUE : *Thérapeutiques nouvelles des psychoses dites fonctionnelles.* — Rapporteur : M. le docteur Hans-W. Maier, professeur de psychiatrie à l'Université de Zurich.

N. B. — Les inscriptions sont reçues par le docteur Vignaud, trésorier, 4, avenue d'Orléans, Paris, 14e, c/c postal 456-30, Paris.

Les membres titulaires de l'Association versent une cotisation annuelle et sont dispensés de cotisation à la session du Congrès. Pour être membre titulaire il faut être docteur en médecine, présenté par deux membres de l'Association et être agréé par le Conseil d'Administration.

Il est possible de s'inscrire à la session comme membre adhérent sans faire partie de l'Association : la cotisation est de 80 francs. Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la session peuvent inscrire comme membres associés les membres de leur famille : la cotisation des membres associés est de 50 francs.

Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la IXLe session inscrits avant le 10 juine 1936 recevront les rapports dès leur publication.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur P. Combemale, route d'Ypres, à Bailleul (Nord).

A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA CONFÉDÉRATION

Dans son discours présidentiel, M. Dibos a éloquemment exposé les possibilités et l'avenir du syndicalisme médical

Des adieux sont toujours pénibles. Je vous fais les mieux aujourd'hui que les statuts mettent un point final à une période de mon existence, celle dont le souvenir me sera toujours le plus précieux.

Dans trois jours, j'aurai quitté ce fauteuil où, depuis plus de cinq ans, me maintient la confiance de mes collègues du Conseil d'Administration. Partir c'est toujours mourir un peu. Vous comprendrez mon émotion en ouvrant pour la dernière fois une Assemblée générale de la Confédération.

Avant qu'il ne soit trop tard, je tiens à dire au corps médical organisé, dont le Conseil n'est que le mandataire, toute ma reconnaissance pour m'avoir investi de la plus haute dignité que puisse envier un médecin français quel qu'il soit, pour me l'avoir maintenue pendant tout le temps statutaire, même un peu au delà.

Il était téméraire, pour un petit médecin de campagne, d'assumer la succession d'un maître comme le professeur Balthazard. Je n'avais pour excuses que ma bonne volonté, ma confiance absolue dans le syndicalisme médical, mon amour atavique d'une profession dans laquelle je suis né puisque tous les miens, depuis plusieurs générations, y ont vécu.

J'ai fait de mon mieux, j'y ai mis tout mon cœur, mais si parfois j'ai réussi dans ma tâche, c'est à vous tous qu'en revient le mérite, c'est à la collaboration constante du secrétaire général qui a créé entre nous des liens de solide amitié que, pour ma part, je n'oublierai jamais !

Je ne revendique qu'une chose, mais celle-là, je la revendique hautement, c'est d'avoir observé pendant toute la durée de mon mandat je ne dirai pas l'impartialité, ce serait insuffisant, mais la neutralité la plus absolue.

Les syndicats de la Fédération du Sud-Ouest, dont je suis le mandataire au Conseil, auraient pu m'en tenir rigueur, me le reprocher ; ils ne l'ont jamais fait. Je les en remercie publiquement et je les félicite d'avoir donné cet exemple, d'avoir compris qu'un mandataire de la Confédération ne pouvait pas être en même temps celui d'un groupement particulier, qu'il devait, en toutes circonstances, conserver son entière liberté.

Puisque je ne suis plus en cause, je me permets d'émettre un vœu à ce sujet, c'est qu'il en soit du président comme du secrétaire général et que, dès son élection, un suppléant le remplace au Conseil.

Il est inadmissible que celui qui doit servir d'arbitre soit par avance obligé de prendre parti.

Pendant cinq ans, j'ai évité de me mêler aux discussions. J'ai écouté, j'ai observé et c'est de quelques-unes de mes observations que je veux vous entretenir aujourd'hui.

Le syndicalisme médical a une mystique : la liberté du médecin dans la profession médicale libre.

Son programme minimum, il l'a résumé dans quelques revendications fondamentales qui sont les principes de sa Charte. Principes universellement admis et que nul ne songe à remettre en discussion.

Et cependant, c'est autour de ces principes que se déroulent les luttes les plus violentes.

Les uns partisans de l'évolution, conscients des difficultés de l'heure, admettent des transactions momentanées, acceptent sur certains points et dans des conditions déterminées des atténuations à la rigueur des principes.

Les autres, faisant fi des contingences, les considèrent comme des dogmes dont on doit accepter toutes les conséquences sans se préoccuper des répercussions qu'une telle intransigeance peut avoir.

On s'étonne de rencontrer sur ces questions vitales des opinions aussi divergentes. Elles s'expliquent cependant par la diversité des conditions dans lesquelles la médecine s'exerce en France. Ils sont le reflet de ces différenciations géographiques, démographiques, économiques si variables d'un point à l'autre du territoire, sans parler de celles qui résultent des multiples spécialisations et catégorisations médicales.

Parce qu'ils ne sont pas en butte aux mêmes difficultés, aux mêmes soucis, tous les médecins ne tiennent pas le même langage. Les thèses les plus opposées peuvent être soutenues avec une égale conviction de servir au mieux les intérêts des médecins et ceux de la profession elle-même.

Il est incontestable que, seule, l'application intégrale des principes de la Charte peut assurer la liberté des médecins dans une profession indépendante. Mais il y a la manière et l'expérience nous a prouvé que l'intransigeance absolue échoue là où réussit souvent une diplomatie qui n'exclut pas la fermeté.

En face du syndicalisme médical et de son programme, il y a des forces collectives qui, elles aussi, ont le leur, dont nous devons obligatoirement tenir compte.

La diplomatie consiste à adapter les uns aux autres ces divers programmes, quitte parfois, le moins souvent possible, à céder sur certains points, pour obtenir des concessions sur d'autres, pour conserver toujours une porte ouverte à des discussions ultérieures plutôt que de couper brutalement les ponts.

C'est jusqu'à l'heure actuelle la tactique qui a été approuvée par les diverses Assemblées générales et c'est pourtant sur leurs décisions que certains se basent pour crier à la trahison.

Dans une organisation comme la nôtre, démocratique au sens étymologique du mot, le pouvoir appartient à la majorité. Ce n'est pas une oligarchie qui peut prétendre l'exercer, comme nous en avons eu quelquefois l'impression.

Comme toutes les majorités, la majorité syndicale est sujette à des fluctuations provoquées par des influences extérieures ou intérieures. Les décisions s'en ressentent. Quelles qu'elles soient, elles s'imposent à tous. On peut les discuter, les critiquer, mais on doit s'y soumettre. C'est une faute grave que de s'insurger contre elles, plus grave encore de leur substituer celles d'un groupement particulier, quand ce n'est pas même uniquement des conceptions personnelles.

Les décisions de la majorité ont force de loi. Mais la majorité se doit d'avoir le courage de ses opinions, de les exprimer nettement, clairement, sans ambiguïté possible.

Or, il faut reconnaître que c'est à l'occasion des questions les plus importantes, de celles pour lesquelles une réponse par oui ou par non s'imposerait, que les ordres du jour de l'Assemblée générale sont souvent le plus diffus, le plus nébuleux.

Dans le but louable de réaliser une unanimité qui, si elle existe parfois sur le papier, n'est peut-être pas aussi fréquente dans les cœurs, d'accorder à certains des satisfactions d'amour-propre, par des adjonctions, des suppressions, des modifications à des textes mûrement étudiés, l'Assemblée générale se laisse entraîner bien souvent à voter des ordres du jour trop insuffisamment précis, qui n'ont d'autre résultat que de transporter au Conseil les discussions de cette salle, paralysant ainsi le travail de toute une année.

Il est remarquable que c'est précisément certains de ceux qui ont dénoncé ce danger autrefois qui en sont le plus souvent les responsables aujourd'hui.

Seuls devraient être soumis à l'Assemblée générale les ordres du jour provenant du Conseil et des organisations syndicales.

(*Voir la suite page 11*).

LE NUMÉRO 3 DE « PALLAS » PARAITRA EN JANVIER

Evolutions de nos connaissances concernant les Dermatoses au cours des cent dernières années

(*Suite et fin de la page 2*)

Ces recherches n'ont pas conduit jusqu'ici à des applications thérapeutiques, pas plus pour les trichophyties que pour la tuberculose ; la réaction allergique ne se produisant qu'après l'évolution propre du parasite lui-même dans l'épiderme. Elles sont néanmoins du plus haut intérêt, et le parallélisme entre les toxines tuberculeuse d'une part et trichophytique d'autre part, est de plus en plus évident.

Tel est le résumé succinct de l'histoire des teignes depuis cent ans et l'on peut dire que c'est l'une des questions dermatologiques qui a le plus évolué au cours de ce siècle, en conduisant heureusement à la guérison pleine et entière, d'affections restées incurables quand elles ne guérissent pas spontanément, ce qui arrivait à la vérité pour certaines d'entre elles après l'établissement de la puberté, mais après une évolution de plusieurs années pendant lesquelles la maladie reste constamment contagieuse.

Il est impossible en terminant de ne pas rappeler qu'un nombre important de dermatoses de surface sont aujourd'hui des dermatomycoses démontrées. Ainsi non seulement le *Pityriasis versicolore* et l'*Erythrasma*, mais l'*Eczéma marginé* de Hébra et surtout les anciens *Eczémas hyperkératosiques* des orteils sont toujours d'origine mycosique, dus le plus souvent dans nos climats à l'Epidermophyton de Mme Kaufmann-Wolf, Priestley, et en d'autres climats à l'*Epidermophyton rubrum* de Castellani ; *purpureum* de Bang.

Ces lésions montrent qu'un nombre considérable de cas jadis classés comme Eczémas sont en réalité des Epidermomycoses.

Paris, 23 septembre 1935.

MINISTÈRE DES PENSIONS

Commission de classement des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, vétérinaires, invalides de guerre.

Additif à la liste d'aptitude prévue à l'article 8 de la loi du 12 août 1933, insérée au « Journal Officiel » du 28 mars 1935 :

M. le docteur Ouvry (Marcel), demeurant au Havre (Seine-Inférieure), pour l'emploi de médecin à la manufacture de tabacs du Havre.

Revue de la Presse Scientifique

SUR DEUX CAS D'OBESITE TRAITES PAR LA THYROXINE, Dr J. FAGUET. — (*Concours Médical.*)

Nombreux sont à ce jour les travaux qui ont été faits sur la thyroxine, depuis que cette substance a été isolée par Kendall, en partant de la thyroïde, et qu'une thyroxine synthétique identique au produit naturel a été préparée par Harington et Barger. Dès lors se trouvait entre les mains des médecins expérimentateurs un produit de formule connue, d'action fixe, toujours semblable à elle-même et dont l'emploi réduisait largement, dans l'appréciation des résultats, les causes d'erreur imputables à la teneur variable en principes actifs des produits naturels, seuls employés tout d'abord.

L'auteur n'a pas l'intention de rappeler les belles recherches expérimentales et cliniques à la suite desquelles fut codifié l'emploi de la thyroxine Roche sous ses trois formes éminemment maniables : solution, ampoules et comprimés.

De multiples observations émanant de nombreux praticiens sont venues depuis s'ajouter à cette documentation scientifique, et l'auteur profite de la circonstance actuelle pour publier le compte rendu de deux cas d'obésité où la thyroxine a donné les résultats les plus probants et les plus nets.

***

UN TRAITEMENT MODERNE DES EMPOISONNEMENT PAR LA STRYCHNINE, par le Dr M. SCHACHTER (de Bucarest). — (*La Clinique.*)

Les indications classiques sur le traitement d'un cas d'empoisonnement par la strychnine sont assez nombreuses, mais les résultats sont pour ainsi dire toujours mauvais, malgré les lavages d'estomac, l'apomorphine, la morphine, le camphre, le chloroforme, l'atropine, le chloral, les injections intraveineuses de solutions salines, etc., etc. Dans la règle, toutes ces manœuvres aggravent encore plus les convulsions, et, dans la grande majorité des cas sérieux, ces traitements ne donnent que des échecs.

Les recherches assidues poursuivies en Amérique par une série d'auteurs, dont nous citons pour le moment Haggard et Greenberg, ont abouti à une conclusion qui ne peut pas manquer de susciter l'intérêt des médecins. Ces auteurs en expérimentant sur l'animal de laboratoire ont montré que si l'on injecte des solutions de luminal ou gardénal (ils emploient le terme phéno-barbital) avant l'apparition de convulsions chez des animaux empoisonnés par la strychnine, des doses égales à un tiers de la dose mortelle de barbiturique sont capables d'antidoter nettement des doses cinq fois mortelles de strychnine. L'antidotisme est aussi inverse, c'est-à-dire que la strychnine peut antidoter des doses toxiques de luminal.

Les barbituriques employés par les auteurs américains sont le véronal (ou barbital), le phénobarbital (luminal ou gardénal), l'amytal sodique (qui est un barbiturique voisin du phénobarbital) et le pentobarbital. L'amytal sodique a été employé expérimentalement par E. Swanson qui a vu que l'injection intraveineuse de la solution sodique à la dose de 50 milligrammes par kilo d'animal donnée simultanément avec la dose mortelle de strychnine, préservait toujours l'animal. De cette façon, l'amytal sodique neutralisait 7 doses mortelles de strychnine.

En clinique humaine, Kempf, Mc Callum et Zerfas d'abord, ont relaté 10 cas d'empoisonnements qu'ils ont traités avec l'amytal sodique intraveineux : un onzième cas a été traité par un autre barbiturique avec le même succès. Tous les malades, qui autrement seraient morts, avaient avalé au moins 10 centigrammes de strychnine, et l'on sait que la dose mortelle minima est d'environ 3 ctgr. Tous les individus empoisonnés ont bien dormi après l'injection de barbituriques, les convulsions ont cessé et ils se sont réveillés sans le moindre spasme, mais avec de légers vomissements.

***

CONTRIBUTION A L'ETUDE DU TRAITEMENT DE LA MALADIE ULCEREUSE GASTRO-DUODENALE PAR LES ACIDES AMINES, ZOUITEN. — (*Concours Médical.*)

L'auteur publie deux observations excessivement intéressantes concernant le traitement de la maladie ulcéreuse gastro-duodénale par la laristine. C'est une contribution très pratique à l'étude de l'acidaminothérapie qui prend de jour en jour une importance de plus en plus grande grâce aux publications et aux travaux de l'école de Strasbourg. On est d'autant plus tenté d'insister maintenant sur la valeur thérapeutique de cette méthode nouvelle que le traitement des ulcus par l'histidine commence à être partout très souvent appliqué, en particulier à l'étranger. Qu'il nous soit permis de rappeler d'une part les travaux de Stolz, Weiss et Aron, d'autre part ceux de Desplas, Lenormand, Castaigne, Chaumerliac et enfin les observations si intéressantes des professeurs Bogendoerger et Volhard.

Ce qui fait l'intérêt primordial de la laristine, c'est son action manifeste sur le rythme et l'intensité des poussées ulcéreuses et même, au point de vue pratique, l'administration de la laristine présente un sérieux avantage en ce sens qu'elle n'implique ni l'hospitalisation, ni un régime sévère. Enfin, il est nécessaire d'insister sur le point fondamental suivant : la laristine n'est pas seulement un traitement symptomatique, c'est le premier traitement pathogénique de l'ulcère gastro-duodénal ; sans aucune médication adjuvante, les douleurs atroces de la crise ulcéreuse, les hémorragies, les vomissements, la susceptibilité s'amendent très rapidement, dès les premières piqûres, avec une reprise remarquable de l'état général. Le parfait fonctionnement de l'estomac permet une alimentation large qui s'oppose au régime classique déprimant des ulcéreux.

***

LA PONCTION DE LA RATE DANS LES MALADIES DU SANG, Suzanne PERLÈS. — (*Paris Médical.*)

Jusqu'à ces derniers temps, les cliniciens n'avaient d'autres critères pour reconnaître les leucémies que la splénomégalie, les adénopathies et la pullulation dans le sang des éléments de la série blanche. Ils peuvent aujourd'hui, grâce à la ponction de la rate, pratiquer l'étude cytologique minutieuse du tissu splénique.

Véritable biopsie, cette minime intervention est un moyen de diagnostic toujours utile, souvent nécessaire, parfois indispensable.

Elle accentue, pour ainsi dire, les anomalies constatées dans les examens hématologiques et les rend ainsi plus lisibles et plus facilement interprétables.

Elle affirme un diagnostic hésitant, dans des cas où les autres symptômes cliniques et l'examen du sang périphérique ne fournissent que des renseignements insuffisants (myélomatoses et lymphomatoses subleucémiques).

Elle se révèle indispensable, enfin, pour le diagnostic des affections où les éléments pathologiques restent cantonnés dans la rate : dans les cryptoleucémies. Seule, alors, la ponction de la rate permet de reconnaître l'affection sanguine et commande la thérapeutique appropriée : radiothérapie, et non pas splénectomie néfaste.

Bien que connu depuis longtemps, ce procédé n'a pourtant jamais été utilisé d'une façon suivie et systématique, pour l'étude des affections sanguines.

Toujours employé avec restriction, souvent même déconseillé dans les cas de rates tumorales, il fut seulement préconisé pour le diagnostic des affections parasitaires. Cette timidité et cette défaveur sont explicables par la possibilité d'accidents graves, dus à une mauvaise technique, et par la difficulté de lecture des résultats.

Dans de précédents mémoires où nous avons eu l'honneur de collaborer avec Prosper Emile-Weil et Paul Isch-Wall, et dans notre thèse nous avons souligné la nécessité de procéder selon une technique rigoureuse et sévère, grâce à laquelle la ponction devient simple et dépourvue de danger.

Dans son discours présidentiel, M. Dibos a éloquemment exposé les possibilités et l'avenir du syndicalisme médical.

(Suite et fin de la page 8)

Déposés sur le bureau avant l'ouverture des débats, une Commission nommée par l'Assemblée devrait être chargée de les étudier, de les classer, de les condenser de telle sorte qu'un seul ordre du jour soit l'expression d'une opinion nettement définie.

L'Assemblée se prononcerait obligatoirement sur chacun d'eux et si tous étaient repoussés, la Commission établirait alors, mais alors seulement, un ordre du jour transactionnel.

Ainsi seraient écartées de nos discussions, les questions de personnes qui les surchargent, les enveniment et ne servent qu'à prolonger inutilement les débats.

Car, il est loin le temps où la Confédération pouvait fixer à 24 heures, 36 heures au plus, la durée d'une Assemblée générale. Actuellement, deux jours et demi ne suffisent pas à épuiser son programme et cela uniquement par défaut d'organisation.

C'est à l'introduction dans nos Assemblées des méthodes parlementaires que nous en sommes redevables. Ce n'est pourtant pas dans le Parlement que nous devrions aller chercher nos exemples !

Certains reprochent au syndicalisme médical de manquer d'idéal, de s'occuper uniquement des intérêts pécuniaires des médecins, d'y subordonner sa doctrine.

C'est faux ! Le syndicalisme médical défend énergiquement les intérêts pécuniaires des médecins : c'est son devoir, une de ses raisons d'être. Pour que la profession médicale reste probe et honnête, comme elle l'a toujours été, il est indispensable que ceux qui l'exercent puissent en vivre dignement. Mais il n'a jamais subordonné sa doctrine à des intérêts pécuniaires. Il ne s'en est jamais occupé exclusivement et il s'en occuperait bien moins encore si la générosité des philanthropes de tout genre ne prétendait pas s'exercer au détriment des médecins ; si, en raison de leur désintéressement traditionnel bien connu, ils ne les considéraient pas, en toutes circonstances, comme taillables et corvéables à merci.

Ce reproche est immérité, mais cependant jusqu'à un certain point nous devons en faire notre « mea culpa ».

L'évolution sociale a posé devant nous des problèmes que nous n'avons pas résolus et dont, à juste raison, nous repoussons les solutions extra-syndicales.

Cette attitude négative est une faute. C'est d'elle que vient tout le mal.

Entre le syndicalisme médical et le syndicalisme ouvrier, il y a malgré tout une différence. Les travailleurs intellectuels que nous sommes ne peuvent, sauf exceptions peu souhaitables, recourir aux mêmes moyens, aux mêmes arguments que les travailleurs manuels.

Si le nombre est un facteur important de notre force syndicale il n'est pas le seul et le facteur moral est celui sur lequel nous devons surtout nous appuyer.

Depuis quelques années, le syndicalisme médical a acquis une autorité morale considérable. Elle n'est pas encore à son apogée et tous nos efforts doivent contribuer à y atteindre. Le syndicalisme médical n'y parviendra, on ne saurait trop le répéter, qu'en se montrant résolument constructif. Constructif dans l'intérieur de la profession, il l'est. Les réalisations syndicales en sont une preuve. Mais aussi constructif dans le plan national et il ne le sera que le jour où, sans attendre qu'ils lui soient imposés par d'autres, il abordera courageusement les problèmes sociaux soulevés par l'hygiène et la santé publique avec la ferme intention de les résoudre dans un sens conforme non pas seulement aux intérêts des praticiens, mais aussi et surtout à ceux de lacollectivité tout entière.

La tradition ne saurait jamais faire obstable au progrès ; qu'on le veuille ou non, il suit son cours. Mieux vaut s'y adapter que d'être obligé d'en subir les conséquences.

Bien qu'il me reste beaucoup à dire, je m'arrête. J'ai déjà trop longtemps abusé de votre patience.

Encore une fois, je vous remercie de l'aide que vous m'avez apportée dans l'exercice de mes fonctions et je souhaite, ce qui sera ma récompense, si je la mérite, que vous conserviez de moi le même souvenir amical que toujours je garderai de vous tous.

Derniers Livres Parus

JASON, un volume in-16 double-couronne. 15 fr.

C'est au cours d'un long voyage de près d'une année en Amérique Espagnole que l'auteur a été mêlé aux aventures qui composent les récits de ces premiers portraits des Tropiques.

Dans son enthousiasme à peindre ce nouveau monde, il s'est attaché dans chaque ville à choisir quelque aventure typique dont il avait pu être le témoin passager. C'est ainsi que ces pages ne donnent qu'une vision rapide des événements et des cœurs, alors qu'elle demeurent une évocation saisissante, parfois suffocante, des paysages.

A sa suite, nous abordons à la Guadeloupe, pénétrons dans ses charmants magasins de madras auprès des mulâtresses blondes, puis dans ses forêts où nous connaissons la triste déconvenue d'Adée. Nous découvrons avec lui dans les environs de Fort-de-France, à Morne Pavillon, la demeure romantique et silencieuse de Clémentine de la Boissellerie, douce créole devenue la proie du sang nègre. Nous sommes mêlés avec Rosalia à une conspiration à Caracas, avec Elie et Rachel à Willemstad aux fêtes d'une famille juive. Plus tard, nous rencontrons dans les sables empestés de Maracaïbo les touchantes et mélancoliques figures d'Elisa et d'Else dont les tendres lieus se brisent comme verre aux fournaises du pétrole. Enfin, le plus tragique souvenir que l'auteur nous laissera peut-être sera la figure du vieux Baasch solitaire et abandonné, que la fuite d'une fille unique accable de douleur et de haine.

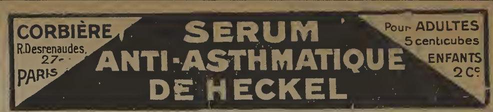
Si daus un voyage aux pays chauds vous aimez la nonchalance, la fantaisie, une vision personnelle des choses un peu mélancolique et triste, si vous restez sensible à une certaine poésie, à cette espèce d'accablement et de lassitude que donnent une nature trop riche, des paysages trop denses, des horizons trop lourds comme ceux des éternels étés des mers chaudes, n'hésitez pas. Partez avec Jason à la conquête du monde. Vous n'y découvrirez pas de trésor, en existe-t-il encore ? mais ce que peuvent apporter de résignation et de douceur à une âme attachée au rivage, des fantômes nostalgiques et tendres.

Corps de Santé Militaire des Troupes Coloniales

Sont promus :

Au grade de médecin général inspecteur. — Le médecin général Couvy, directeur du Service de santé et inspecteur des services sanitaires de l'Afrique Occidentale française, à Dakar.

Le médecin colonel Gravellet, promu au grade de médecin général, est nommé membre assistant du Comité consultatif de défense des colonies.





Imp. Société des Journaux et Publications du Centre, 18, rue Turgot, Limoges- — 1935.

Le Gérant : J. CRINO